**ALLEGATO A**

**DOMANDA DI AMMISSIONE REDATTA IN CARTA SEMPLICE**

Al Direttore del Dipartimento di Matematica e Fisica

dell'Università degli Studi Roma Tre

Il sottoscritto (cognome e nome) .................................................................................... nato a ..................................... (.......) il ..................., residente in .................................................. (..........) – C. F. …………………………………………..

con recapito eletto agli effetti del concorso:

città …........................................................................ (......) Via …….......................................................... Cap ..............

Tel. ....................................... Cell. …………………………. E-mail ……………………………………………………..

**CHIEDE**

di partecipare al concorso pubblico per l'attribuzione dell’assegno relativo al programma di ricerca dal titolo

**“**La matematica dei campi quantistici interagenti”

**Rep. n. 19 Prot. n. 1328 del 26/08/2024** da svolgersi presso il **Dipartimento di Matematica e Fisica**

**Dichiara sotto la propria responsabilità:**

**1)** di essere cittadino .......................................................;

**2)** di possedere la laurea in .......................................................................... e di averla conseguita in data ........................ presso l'Università di .................................................................................... con la votazione di ......................................;

**3)** (*eventualmente*) di possedere il diploma di dottore di ricerca in .....................................................................................

conseguito in data ............................, presso la sede amm.va di ........................................................................................;

**4)** di non usufruire (o di impegnarsi a rinunciare qualora risultasse vincitore) di altre borse di studio a qualsiasi titolo conferite (con l’eccezione di quelle concesse da istituzioni nazionali o straniere utili ad integrare, con soggiorni all'estero, l’attività di ricerca) o di altro assegno di ricerca;

**5)** di non avere già usufruito di assegni di ricerca ex L. 240/2010 per un periodo complessivo superiore a 60 mesi;

**6)** di non essere dipendente di ruolo presso le Università, gli Osservatori Astronomici, Astrofisici e Vesuviani, gli Enti pubblici e le Istituzioni di ricerca di cui all’art. 8 del D.P.C.M. 30.12.93, n.593 e successive modificazioni e integrazioni, l’ENEA e l’ASI.

**7)** di non avere un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento presso cui sarà svolto l’assegno ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo.

**8)** di essere a conoscenza di tutte le norme contenute nel bando di concorso;

**9)** di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni eventuale cambiamento della propria residenza o del recapito.

**Allega alla presente:**

 autocertificazione relativa alla laurea, con l’indicazione del titolo della tesi discussa e della votazione ottenuta in sede di esame di laurea. In caso di laurea ottenuta all’estero il titolo dovrà essere corredato dell’opportuna equivalenza o dovrà essere sottoposto al Consiglio di Dipartimento per il riconoscimento ai soli fini concorsuali **– ALLEGATO B**;

 (*eventualmente*) autocertificazione relativa al possesso del titolo accademico di dottore di ricerca; in caso di titolo di livello dottorale conseguito all’estero il titolo dovrà essere corredato dell’opportuna equivalenza o dovrà essere sottoposto al Consiglio di Dipartimento per il riconoscimento ai soli fini concorsuali **– ALLEGATO B** ;

 copia delle pubblicazioni e degli eventuali altri titoli ritenuti utili per il giudizio della Commissione;

 dettagliato curriculum scientifico-professionale da cui risulti l’idoneità all’attività di ricerca da svolgersi.

Il/la sottoscritto/a autorizza l’Università degli Studi Roma Tre al trattamento dei dati personali, nel rispetto del D.lgs. n. 196 del 30/06/03.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (firma originale)

**ALLEGATO B**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICATO REDATTA IN CARTA SEMPLICE**

**(DPR 28/12/2000, n° 445 *“Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*)**

Il sottoscritto ................................................................... (Codice Fiscale ………….........................................................)

nato a ....................................................... (.....) il ......................................, residente a .............................................. (.....)

in via ..............................................................................., tel. ......................................., cell. ......................................,

e-mail ……………………………………………………………………… consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle altre norme in materia vigenti

**DICHIARA** (OBBLIGATORIO)

1b. di aver conseguito la **LAUREA (VECCHIO ORDINAMENTO: almeno quadriennale)**

in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ c/o l'Università \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

rilasciata dalla Facoltà \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con la votazione di \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ € (barrare in caso di LODE)

***oppure***

1b. di aver conseguito la **LAUREA DI II LIVELLO (NUOVO ORDINAMENTO: 3 anni + 2 anni = 300 CFU)**

**(barrare una sola delle opzioni, ed inserire OBBLIGATORIAMENTE la CLASSE DI LAUREA)**

**□ specialistica □ magistrale □ magistrale a ciclo unico Classe di Laurea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ c/o l'Università \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

rilasciata dalla Facoltà \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con la votazione di \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ € (barrare in caso di LODE)

**DICHIARA INOLTRE**

(OPZIONALE)

1. di aver conseguito il titolo di Dottore di Ricerca in ....................................................................................................., presso la sede amministrativa di ..............................................................................................................................., avendo superato con esito positivo l’esame finale il giorno ...…...................., discutendo la Tesi dal titolo: .................................................................................................................................................

Il/la sottoscritto/a autorizza l’Università degli Studi Roma Tre al trattamento dei dati personali, nel rispetto del D.Lgs. n. 196 del 30/06/03.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (firma originale)

**ALLEGARE FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA’ (fronte - retro)**

**ALLEGATO C**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICATO REDATTA IN CARTA SEMPLICE**

**(DPR 28/12/2000, n° 445 *“Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*)**

Il sottoscritto ................................................................... (Codice Fiscale ………….........................................................)

nato a ....................................................... (.....) il ......................................, residente a .............................................. (.....)

in via ..............................................................................., tel. ......................................., cell. ......................................,

e-mail ……………………………………………………………………… consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle altre norme in materia vigenti

**DICHIARA** **CHE SONO PIENAMENTE CONFORMI AGLI ORIGINALI**

le allegate copie dei seguenti titoli

1. ........................................................................................................
2. ........................................................................................................
3. ........................................................................................................
4. ........................................................................................................
5. ........................................................................................................
6. ........................................................................................................
7. ........................................................................................................
8. ........................................................................................................
9. ........................................................................................................
10. ........................................................................................................

nonché le allegate copie delle seguenti pubblicazioni

1. ........................................................................................................
2. ........................................................................................................
3. ........................................................................................................
4. ........................................................................................................
5. ........................................................................................................
6. ........................................................................................................
7. ........................................................................................................
8. ........................................................................................................
9. ........................................................................................................
10. ........................................................................................................
11. ........................................................................................................
12. ........................................................................................................
13. ........................................................................................................
14. ........................................................................................................

Il/la sottoscritto/a autorizza l’Università degli Studi Roma Tre al trattamento dei dati personali, nel rispetto del D.Lgs. n. 196 del 30/06/03.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (firma originale)