

Al Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia
dell'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"

Oggetto: Domanda di partecipazione alla selezione per il conferimento di assegni per l'incentivazione delle attività di tutorato A.A. 2014/2015

Il/la sottoscritt.....

nato/ail ___/___/___ c.f.....

cittadinanza.....residente a

Via/P.zza.....N°.....C.A.P.....

Telefono.....cellulare.....

e.mail.....immatricolato/a nell'A.A...../.....

Regolarmente iscritto nell'A.A. 2014/2015 al..... anno del Corso di laurea/dottorato

Matricola.....

CHIEDE

Di partecipare alla selezione indetta per l'A.A. 2014/2015 per il conferimento di assegni per l'incentivazione delle attività di tutorato. A tal fine dichiara (vedi bando)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

NUMERO TOTALE DI CREDITI ACQUISITI _____

NUMERO DI ANNI DI FREQUENZA NEL CORSO DI LAUREA _____

MEDIA ARITMETICA DEI VOTI CONSEGUITI _____

Il sottoscritto allega certificato degli esami sostenuti o autocertificazione.

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che i dati suddetti corrispondono a verità. Dichiara, inoltre, di essere a conoscenza che la presente domanda è soggetta, da parte degli organi preposti, a controllo sulla veridicità del suo contenuto.

Roma, ___/___/___

Il Dichiarante
