ALLEGATO 1

Alla Direzione del Corso di Ricerca Clinica in Chirurgia
Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS
Via Mario Negri, 2 – 20156 Milano

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL BANDO DI CONCORSO N. 2 PER L'AMMISSIONE AL "***Corso sulla metodologia della ricerca clinica applicata all'ambito chirurgico: dall'idea di ricerca alla pubblicazione dei risultati***" PER L'ANNO FORMATIVO 2025

Nome	Cognome	
Nato a	Prov.	Il
Nazionalità		
Residente a	Prov.	
Via	CAP	
Domicilio (se diverso dalla residenza)		
Codice Fiscale		
Tel.	E-mail	
Titolo di studio (specificare se laurea vecchio ordinamento oppure specialistica/magistrale)		
Conseguito in data o da conseguirsi in data	Votazione	
Titolo post laurea		

Allegati:
❒ Curriculum Vitae in formato europeo con elenco di eventuali pubblicazioni
❒ Copia del certificato di Laurea oppure certificato di iscrizione al Corso di Laurea (se alla data di invio della domanda la seduta di Laurea non sarà ancora stata svolta) con i voti nelle singole materie
❒ Copia Documento d'Identità
❒ Eventuali altri documenti: ……

In ottemperanza agli obblighi previsti dal Decreto Legislativo 231/2001, si prega di dichiarare eventuali rapporti con l'Istituto in occasione di precedenti esperienze di lavoro/di studio, di collaborazioni con la pubblica amministrazione oltre ad eventuali vincoli di parentela/affinità.

❒ SI ❒ NO

In caso affermativo si prega di precisare:

---

*Dichiaro di aver preso visione dell'*informativa *ex art. 13 del Reg. EU 679/16, sul trattamento sui dati personali presente al link*
http://www.marionegri.it/media/privacy/Informativa_privacy_trattamento_dati_Recruiting.pdf

Data _____

Firma _____