

Al Direttore della SISSA
Via Bonomea 265
T R I E S T E

Oggetto: Conferimento di attività a tempo parziale degli studenti per l'anno 2018

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente in _____
via _____
no. _____ CAP _____ codice fiscale _____
iscritto al _____ anno del corso di Ph.D/Master in _____

CHIEDE

di partecipare al concorso per il conferimento di una delle seguenti collaborazioni:

(attività)	(no. di ore)
(attività)	(no. di ore)

Al fine della formazione della graduatoria, il/la sottoscritto/a dichiara:

Di avere una conoscenza della lingua italiana:

Scarsa Discreta Buona Ottima

Di avere una conoscenza della lingua inglese:

Scarsa Discreta Buona Ottima

Di avere una buona conoscenza dei seguenti pacchetti applicativi/software:

_____ _____ _____ _____

di avere avuto precedenti conferimenti di collaborazioni

(allegare dichiarazione del responsabile dell'attività, all. 2)

di non avere avuto precedenti conferimenti di collaborazioni

di essere assegnatario di alloggio ARDISS

di non essere assegnatario di alloggio ARDISS

Fornisce inoltre in allegato:

- Modello ISEE per stabilire le condizioni di oggettivo svantaggio economico
- Informazioni riguardo precedenti esperienze relative all'attività per cui fa domanda.

Dichiara inoltre di aver preso visione del decreto di indizione del concorso e di accettare quanto da esso previsto.

Trieste,

Firma leggibile

N.B.

Qualsiasi variazione intervenga rispetto ai dati comunicati nella presente domanda deve essere segnalata all'Amministrazione.