

**Bando di concorso per il conferimento del  
Premio in memoria della Dott.ssa Giovanna Bollini  
rivolto a Laureati in Infermieristica  
terza edizione**

**MODULO DI DOMANDA**

Il /La sottoscritt \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_  
Prov.(\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_ chiede di essere ammesso/a a partecipare al bando di concorso.

A tal fine dichiara :

di aver conseguito la Laurea in Infermieristica,

in data \_\_\_\_\_ ,

presso (indicare l'Ateneo) \_\_\_\_\_ ,

discutendo la tesi dal titolo

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Recapito eletto ai fini di ogni comunicazione relativa al presente concorso :**

Via/Piazza \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Dichiara di accettare le clausole previste dal bando di riferimento e di essere a conoscenza delle sanzioni penali derivanti da dichiarazioni false e mendaci.

Autorizza al trattamento dei propri dati ai fini del presente bando.

Allega:

- *compact-disc* contenente: *abstract della tesi* di massimo tre cartelle (4500 caratteri), in cui siano evidenziati obiettivi, risultati, metodologia e contenuto del lavoro; testo completo della tesi; entrambi i file con titolo della tesi, ma NON il nome del candidato;
- *fotocopia documento d'identità* del candidato;
- *fotocopia Diploma di laurea (o attestato o autocertificazione)*.

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_