

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL BANDO DI SELEZIONE INTERNA PER LA
CONCESSIONE DI UN CONTRIBUTO PER LA PARTECIPAZIONE A MASTER

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (Prov. _____), il _____, residente a _____
(Prov. _____) via/p.zza _____, c.a.p. _____
Tel. _____ / Cell. _____
email _____
dipendente della Provincia di Savona dal _____ con la qualifica
di _____

C H I E D E

di partecipare alla selezione interna destinata ai dipendenti della Provincia di Savona finalizzata all'ottenimento del contributo di euro _____ per la partecipazione a Master organizzati da Università o Enti accreditati.

A tal fine dichiaro di essere in possesso dei requisiti previsti dal bando di selezione e indico quanto segue:

Università/Ente Accreditato presso il quale si svolge il Master _____
Sede universitaria/o dell'Ente _____
Titolo del Master _____
Tipologia del Master _____
Durata del Master _____
Costo _____
Crediti formativi ottenibili _____
Dati contabili di riferimento dell'Università/Ente ai fini dell'effettuazione del pagamento:

_____ o copia del pagamento già effettuato.

Il sottoscritto, inoltre, dichiara di accettare tutte le disposizioni contenute nel bando di selezione ed esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la domanda possano essere trattati per gli adempimenti connessi alla presente procedura in conformità alle disposizioni della normativa vigente in materia di privacy.

Il sottoscritto allega alla presente domanda:

- copia del bollettino di iscrizione al Master/ricevuta di pagamento;
- relazione motivazionale;
- copia documento di identità

Data _____ Firma _____