|  |
| --- |
| Modulo per la presentazione della candidatura |

**Al Decano del Consiglio del Corso di Studio in**

**Scienze infermieristiche e ostetriche**

**ELEZIONE DEL COORDINATORE DEL CORSO DI STUDIO IN**

**SCIENZE INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE**

**Triennio 2024/2027**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a |  | | | | |
| nato/a a |  | Prov. |  | il |  |

docente afferente al Consiglio del Corso di Studio in Scienze infermieristiche e ostetriche, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la propria responsabilità

***DICHIARA***

1. di avere preso visione di quanto previsto dal Decreto del Decano di indizione per l’elezione del Coordinatore del Corso di Studio in Scienze infermieristiche e ostetriche dell’Università degli Studi di Ferrara per il triennio 2024/2027 e del Regolamento per l’elezione dei Coordinatori dei Corsi di Studio;
2. di essere

[ ] Professore Ordinario dell’Ateneo;

[ ] Professore Associato dell’Ateneo;

[ ] Ricercatore dell’Ateneo;

[ ] Ricercatore a t.d. (art. 24 c.3-b L. 240/10) dell’Ateneo;

[ ] Ricercatore a t.d. (L. 79/2022) dell’Ateneo;

1. di presentare la propria candidatura per l'elezione a Coordinatore del Corso di Studio in Scienze infermieristiche e ostetriche;
2. di assicurare un numero di anni di servizio almeno pari alla durata del mandato prima della data di collocamento a riposo;
3. [ ] di non trovarsi in una delle situazioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente per la suddetta carica

*oppure*

[ ] di trovarsi nella seguente situazione di incompatibilità ……………………………………………

……………………………………e di essere consapevole che, ai sensi dell’art. 6 comma 2 del Regolamento per l’elezione dei Coordinatori dei Corsi di Studio, in caso di elezione dovrà far cessare la condizione ostativa entro dieci giorni dal Decreto di proclamazione[[1]](#footnote-1);

1. di allegare alla presente dichiarazione copia di un documento di identità in corso di validità.

***DICHIARA INOLTRE***

di aver preso visione dell’informativa concernente il trattamento dei dati personali disponibile alla [pagina web](https://www.unife.it/it/ateneo/protezione-dati-personali/informative) dedicata alla procedura, in cui viene specificato che in riferimento alle finalità del trattamento dei dati, il conferimento dei dati personali è obbligatorio, in quanto, in mancanza di essi, non è possibile partecipare alla procedura elettorale.

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma[[2]](#footnote-2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Barrare la casella che interessa [↑](#footnote-ref-1)
2. La firma è obbligatoria a pena di esclusione della candidatura [↑](#footnote-ref-2)