

Viterbo, __/__/____

All'Università degli Studi della Tuscia
Ufficio Servizi agli studenti
e post lauream
Via S. Maria in Gradi, 4 - VITERBO

Oggetto: Accettazione incarico di collaborazioni studentesche presso _____

a.a. _____

Il/la sottoscritt _____, nato a _____

il _____, cell. _____ e-mail _____

iscritto al _____ anno in corso - fuori corso, a.a _____, matr. _____, del
seguinte corso di studio dell' Università degli Studi della Tuscia:

laurea triennale in _____

laurea magistrale in _____

laurea a ciclo unico in _____

risultat__ vincitore della selezione per l'attribuzione di una collaborazione studentesca presso

DICHIARA

- di accettare di svolgere la collaborazione in oggetto

- di non ricadere in alcuno dei casi di incompatibilità previsti dall'art. 3 del bando di concorso

- di non essere assegnatario di altra collaborazione studentesca nell'a.a. _____ (inserire l'anno
accademico di riferimento)

Distinti saluti.

Firma _____

Il sottoscritt__ esprime il consenso al trattamento dei dati personali nel rispetto del D.Lgs. 196/03
"Codice in materia di protezione dei dati personali" e del Regolamento UE 2016/679
"Regolamento generale sulla protezione dei dati" per le finalità espresse nella presente procedura.

Firma _____