**ALLEGATO A**

Al Direttore

dell’INAF-INAF-Osservatorio Astronomico di Capodimonte Salita Moiariello, 16

80131 – Napoli

Il/la sottoscritto/a (nome) .........................................................(cognome)…………….................................. nato/aa……………………………(prov.di.............)il...............................codicefiscale:………..………………….………………residente in (località) ........................................ (via, piazza)…..................................................... n........ (indirizzo completo), formula istanza per essere ammesso/a a partecipare alla selezione indetta dall'INAF-INAF-Osservatorio Astronomico di Capodimonte per l’assegnazione di una borsa di studio dal titolo ***”****Supporto allo svolgimento della survey pubblica ARP@VST ed alla gestione della fase 1 (call for proposals e review) delle operazioni a VST****”***

Dichiara sotto la propria personale responsabilità:

1. di essere cittadino ;
2. di essere in godimento dei diritti civili e politici;
3. di aver assolto gli obblighi di leva o di essere militesente, ovvero (specificare) ;
4. di non aver riportato condanne penali né di aver procedimenti penali pendenti (in caso contrario, specificare di quali condanne o procedimenti si tratti) ;
5. di essere in possesso del titolo ……………………… in ………………….………………
6. conseguito il …………………….presso……...………………………………
7. con la votazione……………………………………………………………………
8. di aver usufruito dei seguenti contratti di ricerca e/o borse di studio: …………………………….. (indicare la durata e l’Ente);
9. di avere in corso il seguente contratto di ricerca o borsa di studio: …………………….. (indicare la durata e l’Ente);
10. di avere adeguata conoscenza della lingua inglese.

Allega la seguente documentazione:

* 1. curriculum vitae et studiorum, in cui siano indicate anche eventuali borse di studio fruite in precedenza;
  2. elenco delle pubblicazioni;
  3. eventuali lavori il candidato ritenga utile per qualificare il proprio curriculum scientifico;
  4. nel caso di cittadini stranieri, copia del certificato o diploma di laurea dal quale risultino anche l’elenco degli esami e il voto finale, o del titolo straniero equipollente;
  5. elenco dei titoli e di ogni documento presentato;
  6. dichiarazione secondo il fac-simile all’allegato B.

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di autorizzare l’Amministrazione dell’INAF-INAF-Osservatorio Astronomico di Capodimonte alla trattazione dei propri dati personali per le esclusive finalità della selezione in oggetto.

Il/la sottoscritto/a desidera che le comunicazioni riguardanti la presente selezione siano inviate al seguente indirizzo, comprensivo di c.a.p. (specificare anche, se possibile, il numero di telefono, fax, ed eventuale indirizzo e-mail):

*(Luogo e Data) (Firma, da non autenticare)*

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