

**Alla Segreteria Amministrativa
del Dipartimento di
Via
53100 SIENA**

Il sottoscritt _____ nat_a _____
il _____ codice fiscale n. _____
tel. _____ residente in _____
via _____ n. _____ c.a.p. _____ chiede di essere ammesso a partecipare alla selezione pubblica per titoli e colloquio per il conferimento di 1 assegno di ricerca – lettera b) di durata annuale - Settore Scientifico Disciplinare MED/26 Neurologia – Settore Concorsuale 06/D6 Neurologia - Tema e progetto di ricerca “Applicazione di tecniche di machine learning nell’analisi delle serie temporali di dati di eye tracking /Application of machine learning techniques in the analysis of (temporal) eye-tracking data ” - Responsabile scientifico Prof.ssa Aggr. Alessandra Rufa - Dipartimento di Scienza Mediche, Chirurgiche e Neuroscienze- D.D.D. prot. n. _____ /2019

A tal fine dichiara:

- di possedere la cittadinanza _____;
 - di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____; (1)
 - di non aver riportato condanne penali (2);
 - di essere in possesso del titolo di studio indicato nell’allegato “B1”;
 - di non appartenere ai ruoli del personale di ruolo degli Atenei, delle istituzioni e degli enti pubblici di ricerca e sperimentazione, dell’Agenzia nazionale per le nuove tecnologie, l’energia e lo sviluppo economico sostenibile (ENEA) e dell’Agenzia spaziale italiana (ASI), nonché delle istituzioni il cui diploma di perfezionamento scientifico è stato riconosciuto equipollente al titolo di dottore di ricerca ai sensi dell’art. 74, quarto comma, del D.P.R. 382/80;
 - di non avere un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento che effettua la proposta di attivazione dell’assegno di ricerca, ovvero con il Rettore, il Direttore Amministrativo o un componente del Consiglio di Amministrazione dell’Ateneo;
 - di non avere avuto, presso qualsiasi ente, assegni di ricerca ai sensi della L. 240/2010 per un periodo che, sommato alla durata prevista dall’assegno messo a bando, superi complessivamente i 6 anni, compresi gli eventuali rinnovi;
 - di trovarsi nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi di leva _____ (3);
 - di eleggere domicilio agli effetti del concorso in _____
via _____ n. _____ C.A.P. _____
tel. _____ cell. _____ email _____
- riservandosi di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dello stesso;
- di avere idoneità fisica per l' svolgimento dell'attività.

Il sottoscritt allega alla presente domanda:

- _____
- _____
- _____

Data _____

Firma _____

(1) i cittadini italiani devono indicare il comune nelle cui liste elettorali sono iscritti ovvero il motivo della mancata iscrizione; i cittadini degli altri stati di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o di provenienza, ovvero i motivi del mancato godimento, e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

(2) in caso contrario indicare le condanne penali riportate (anche se sia stata concessa amnistia, condono, indulto o perdono giudiziale) o i procedimenti penali eventualmente pendenti a loro carico;

(3) la voce deve essere compilata solo dai cittadini italiani di sesso maschile nati entro il 1985;