FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI
DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PER L'ASSEGNAZIONE DI N. 5 BORSE DI STUDIO PER MASTER UNIVERSITARI DI II LIVELLO PER RUOLI APICALI IN ITALIA IN FAVORE DI INFERMIERI DONNE UNDER 40 ISCRITTE AD UN ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE – OPI

La sottoscritta _____
nata a _____ (____) il ___/___/_____ età anni_____ compiuti.
residente a _____ Via/Piazza _____, n. _____,
recapito PEC _____
recapito email _____recapito telefonico _____
Codice Fiscale _____

CHIEDE

di partecipare al concorso per l'assegnazione di n. 1 borsa di studio per la partecipazione al Master universitario di II livello

(descrizione dettagliata del Master di II livello per il quale viene richiesta la borsa di studio con data di inizio e di fine corso)

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle conseguenze penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni false o mendaci,

DICHIARA

- di essere iscritto all'OPI di _____dal_____(numero di iscrizione _____)
- di aver conseguito il diploma di laurea specialistica/magistrale nell'area CLASSE L/SNT01 lauree delle professioni Sanitarie Infermieristiche e Professione Sanitaria Ostetrica

La sottoscritta prende atto e dichiara di ben conoscere ed accettare le clausole indicate nel bando di concorso per l'assegnazione delle borse di studio.

Il/La sottoscritto/a autorizza la FNOPI al trattamento dei dati personali, esclusivamente ai fini dell'istruttoria del procedimento ad essa connesso, nei limiti di quanto previsto all'art. 13 del D.lgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dall'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679)

Allegati obbligatori:

1. **Breve presentazione con le motivazioni che hanno spinto la candidata a diventare infermiere e che motivano la sua intenzione di partecipare al Master di II livello per cui viene chiesta la borsa di studio**
2. **Curriculum vitae completo del voto di laurea triennale e del voto di laurea magistrale e indicante il titolo della tesi ed eventuali pubblicazioni a firma del candidato**
3. **Fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.**

Data

Firma

La FNOPI si riserva la facoltà di disporre gli opportuni controlli in ordine alle dichiarazioni rese dagli interessati, procedendo, laddove fosse accertata una dichiarazione falsa o mendace, alla conseguente denuncia ai sensi della normativa vigente.

Per informazioni e chiarimenti si può contattare la FNOPI al numero dedicato 06.46200101