ALLEGATO B

FORMAT DOMANDA DI PARTECIPAZIONE – PROPOSTA DI GRUPPO
“MAGNA GRAECIA CONTAMINATION LAB (Clab II edizione)”

I/LE SOTTOSCRITTI/E (Max 5 componenti)

N°	Cognome e Nome	Data e Luogo di nascita	Contatti (cell., e-mail)
1 (Referente del gruppo)			
2			
3			
4			
5			

RESIDENZA/DOMICILIO

N°	Cognome e Nome	Città, Indirizzo, Provincia
1 (Referente del gruppo)		
2		
3		
4		
5		

consapevoli delle sanzioni penali nelle quali possono incorrere in caso di dichiarazione mendace o di dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti a seguito del provvedimento emanato, qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione, come previsto dall'articolo 75 del predetto Decreto

DICHARANO IL POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI:

A) TITOLO DI STUDIO

N°	Cognome e Nome	Corso di laurea (se studente iscritto a cds ¹) / Titolo di studio (se studente laureato ²) / Dottorato di ricerca (indicando se in corso o conseguito ³)	N di esami conseguiti e media attuale (se studente iscritto a cds)	Voto di laurea (se studente laureato)
1 (Referente del gruppo)				
2				
3				
4				
5				

¹ Indicare il nome del corso e anno.

² Laureato/a di **laurea triennale** - conseguita ai sensi del D.M. 509/99 ovvero laurea di primo livello conseguita ai sensi del D.M. 270/04 / Studente/ssa o laureato/a di **laurea specialista** (LS) o magistrali (LM) - conseguite rispettivamente ai sensi del D.M. 509/99 e del D.M. 270/04 / Studente/ssa o laureato/a di **laurea magistrali a ciclo unico** (LMCU) - conseguite ai sensi del D.M. 270/04 e diploma di laurea conseguito secondo l'ordinamento previgente al D.M. 509/99.

³ Indicare il ciclo e il nome del corso di dottorato.

B) LINGUE STRANIERE (È possibile indicare al max n. 3 lingue straniere)

N°	Cognome e Nome	Lingua straniera	Livello*
1 (Referente del gruppo)			
2			
3			
4			
5			

* Livello elementare A1, Livello elementare A2, Livello intermedio B1, Livello intermedio B2, Livello avanzato C1, Livello avanzato C2

C) ATTIVITÀ PROFESSIONALI/ESPERIENZE LAVORATIVE⁴

N°	Cognome e Nome	Tipologia di attività
1		<p>I Tipologia di attività Descrizione impiego: <u>Esperienza precedente</u> ☐ Durata impiego (dal ... al): <u>Esperienza in corso</u> ☐ Indicare data di inizio:</p> <p>II Tipologia di attività Descrizione impiego: <u>Esperienza precedente</u> ☐ Durata impiego (dal ... al): <u>Esperienza in corso</u> ☐ Indicare data di inizio:</p> <p>III Tipologia di attività Descrizione impiego: <u>Esperienza precedente</u> ☐ Durata impiego (dal ... al): <u>Esperienza in corso</u> ☐ Indicare data di inizio:</p>
2		<p>I Tipologia di attività Descrizione impiego: <u>Esperienza precedente</u> ☐ Durata impiego (dal ... al): <u>Esperienza in corso</u> ☐ Indicare data di inizio:</p> <p>II Tipologia di attività Descrizione impiego: <u>Esperienza precedente</u> ☐ Durata impiego (dal ... al): <u>Esperienza in corso</u> ☐ Indicare data di inizio:</p> <p>III Tipologia di attività Descrizione impiego: <u>Esperienza precedente</u> ☐ Durata impiego (dal ... al): <u>Esperienza in corso</u> ☐ Indicare data di inizio:</p>

⁴ È possibile indicare al max n. 3 esperienze lavorative precedenti e/o in corso

3		<p>I Tipologia di attività Descrizione impiego: <u>Esperienza precedente</u> ☐ Durata impiego (dal ... al): <u>Esperienza in corso</u> ☐ Indicare data di inizio:</p> <p>II Tipologia di attività Descrizione impiego: <u>Esperienza precedente</u> ☐ Durata impiego (dal ... al): <u>Esperienza in corso</u> ☐ Indicare data di inizio:</p> <p>III Tipologia di attività Descrizione impiego: <u>Esperienza precedente</u> ☐ Durata impiego (dal ... al): <u>Esperienza in corso</u> ☐ Indicare data di inizio:</p>
4		<p>I Tipologia di attività Descrizione impiego: <u>Esperienza precedente</u> ☐ Durata impiego (dal ... al): <u>Esperienza in corso</u> ☐ Indicare data di inizio:</p> <p>II Tipologia di attività Descrizione impiego: <u>Esperienza precedente</u> ☐ Durata impiego (dal ... al): <u>Esperienza in corso</u> ☐ Indicare data di inizio:</p> <p>III Tipologia di attività Descrizione impiego: <u>Esperienza precedente</u> ☐ Durata impiego (dal ... al): <u>Esperienza in corso</u> ☐ Indicare data di inizio:</p>
5		<p>I Tipologia di attività Descrizione impiego: <u>Esperienza precedente</u> ☐ Durata impiego (dal ... al):</p>

		<p><u>Esperienza in corso</u> ☐</p> <p>Indicare data di inizio:</p> <p>II Tipologia di attività</p> <p>Descrizione impiego:</p> <p><u>Esperienza precedente</u> ☐</p> <p>Durata impiego (dal ... al):</p> <p><u>Esperienza in corso</u> ☐</p> <p>Indicare data di inizio:</p> <p>III Tipologia di attività</p> <p>Descrizione impiego:</p> <p><u>Esperienza precedente</u> ☐</p> <p>Durata impiego (dal ... al):</p> <p><u>Esperienza in corso</u> ☐</p> <p>Indicare data di inizio:</p>
--	--	---

D) IDEA PROGETTUALE (opzionale)

Descrizione idea imprenditoriale (Titolo e breve descrizione di un'idea imprenditoriale che potrebbe essere sviluppata all'interno di "*Magna Graecia Contamination Lab (Clab II Edizione)*")

Titolo: _____

Descrizione (max 2000 caratteri):

MOTIVAZIONE

Descrivere le motivazioni che spingono a partecipare a "*Magna Graecia Contamination Lab (Clab II edizione)*" (max 2000 caratteri):

DICHIARANO

di autorizzare la registrazione e l'utilizzo di foto e video contenenti la propria immagine, nome e voce allo scopo di promuovere le finalità e le attività di *“Magna Graecia Contamination Lab (Clab II edizione)”* da parte dell'Università degli Studi *“Magna Graecia”* di Catanzaro;

CHIEDONO

di essere ammessi all'iniziativa *“Magna Graecia Contamination Lab (Clab II edizione)”*.

Si allegano copie dei documenti di identità in corso di validità.

I/le sottoscritti/e dichiarano di essere a conoscenza che i loro dati saranno trattati dall'Università Magna Graecia di Catanzaro nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali (Regolamento UE 2016/679, RGPD) e per le finalità di gestione della selezione e dell'esecuzione dell'iniziativa *“Magna Graecia Contamination Lab (Clab II edizione)”*.

Data, _____

FIRME

N°	Cognome e Nome	FIRMA
1 (Referente del gruppo)		
2		
3		
4		
5		