

per il tramite

Al Direttore Generale
ASL Latina
UOC Formazione e rapporti con
università

Il/la Sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____, CF _____, iscritto/a presso
l'Università di _____,
chiede di essere ammesso/a a svolgere tirocinio formativo e di orientamento nell'ambito del
Master di _____ 2° livello _____
_____ presso
_____ di questa Azienda.

A tal fine, dichiara, sotto la propria responsabilità, quanto segue:

- a) di essere residente a _____ in via _____;
- b) di non aver riportato condanne penali;
- c) di godere dell'elettorato attivo e passivo e di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione;
- d) di essere a conoscenza che la frequenza non comporta l'instaurazione di un rapporto di lavoro o di prestazione d'opera professionale con l'Azienda, con l'operatore sanitario tutore, e/o con il S.S.N. e che durante la presenza nelle strutture aziendali dovrà indossare in modo visibile un cartellino recante la dicitura "frequentatore".
- e) di conoscere ed accettare il vigente regolamento aziendale per la disciplina dei tirocini formativi e di orientamento.
- f) di essere reperibile al seguente recapito telefonico _____ e alla seguente casella di posta elettronica _____

Allega alla domanda:

1. Dichiarazione sostitutiva o copia non autenticata del Diploma di laurea;
2. Dichiarazione sostitutiva di iscrizione all'Albo professionale;
3. Certificato medico di idoneità al tirocinio;
4. Fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità
5. Copia progetto formativo e di orientamento, vistata dalla Segreteria didattica dell'Università contenente i riferimenti assicurativi;

Il sottoscritto autorizza e acconsente alla raccolta e gestione dei dati personali (D Lgs 196/2003)

Latina, _____

firma _____

Nulla osta del Direttore del Presidio/Distretto/Dipartimento

Il sottoscritto, Dr. _____ Direttore del Presidio/Distretto/
Dipartimento _____, acquisita la disponibilità del responsabile
dell'U.Op. Dr. _____ e del relativo Tutor Dr. _____, esprime
il proprio nulla osta.

Timbro e firma
