

BANDO DI SELEZIONE PER TITOLI – Domanda di Ammissione per il conferimento di una borsa di studio

Il presente modulo deve essere compilato esclusivamente per partecipare ad un bando di selezione per il conferimento di una borsa di studio pubblicato nella sezione Ricerche in Corso.

DATA	RIFERIMENTO DEL BANDO		
NOME	COGNOME	DATA DI NASCITA	
LUOGO DI NASCITA	PROVINCIA	CAP	
NAZIONALITÀ	STATO CIVILE	RECAPITO TELEFONICO	
CITTÀ (RESIDENZA)	INDIRIZZO	N. CIVICO	CAP
CITTÀ (DOMICILIO)	INDIRIZZO	N. CIVICO	CAP
E-MAIL	CODICE FISCALE		

ISTRUZIONE

Laurea

DIPLOMA DI LAUREA IN		
ATENEO	FACOLTÀ	SEDE
CONSEGUITA NELL'ANNO	VOTO	
TESI DI LAUREA		
ISCRIZIONE ALBO PROFESSIONALE		

BANDO DI SELEZIONE PER TITOLI – Domanda di Ammissione per il conferimento di una borsa di studio

PRECEDENTI ESPERIENZE			
DESCRIZIONE	ENTE	LUOGO E DATA	DURATA

CONOSCENZA LINGUE									
LINGUA	PARLATO			SCRITTO			COMPRESO		
	OTTIMO	MEDIO	SUFFIC.	OTTIMO	MEDIO	SUFFIC.	OTTIMO	MEDIO	SUFFIC.
Eventuale permanenza all'estero:									

CONOSCENZE INFORMATICHE (sistemi operativi, applicativi, linguaggi di programmazione)

BANDO DI SELEZIONE PER TITOLI – Domanda di Ammissione per il conferimento di una borsa di studio

INFORMAZIONI VARIE

Stato del certificato penale: Nullo Condanne riportate

Motivazioni e aspettative che l'hanno spinta a presentare domanda di ammissione al presente bando di selezione:

ESTREMI DOCUMENTO D'IDENTITÀ _____

FIRMA _____

BANDO DI SELEZIONE PER TITOLI – Domanda di Ammissione per il conferimento di una borsa di studio**Informativa per il trattamento dei dati personali***(ai sensi del Regolamento UE 2016/679)*

Il Regolamento UE 2016/679 del Parlamento e del Consiglio Europeo relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (di seguito GDPR¹ EU 2016/679) garantiscono che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali delle persone fisiche, con particolare riferimento alla riservatezza ed al diritto di protezione dei dati personali.

Per questi motivi la Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS (di seguito, per brevità, “Fondazione”) con sede in Largo Francesco Vito n.1, 00168 Roma, in qualità di “Titolare” del trattamento è tenuta a fornirle, ai sensi dell’art. 13 del GDPR EU 2016/679, una precisa informativa in merito al trattamento dei dati personali che La riguardano.

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO E BASE GIURIDICA

I dati personali oggetto del trattamento da Lei forniti nella domanda di ammissione al bando di selezione per titoli, verranno trattati nel rispetto della normativa sopra richiamata e dei relativi obblighi di riservatezza, per lo svolgimento di finalità istituzionali concernenti la valutazione dei requisiti ai fini della selezione per il conferimento della borsa di studio.

La base giuridica del trattamento dei dati è il consenso, ai sensi dell’art. 6, lett. a) del GDPR EU 2016/679.

MODALITÀ DEL TRATTAMENTO

Il trattamento dei Suoi dati sarà effettuato mediante l’ausilio di strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle suddette finalità e, comunque, in modo da garantire la riservatezza, l’integrità e la disponibilità dei dati stessi. I dati potranno essere trattati con la collaborazione di soggetti terzi espressamente nominati Responsabili del trattamento.

COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DEI DATI

I Suoi dati non saranno in ogni caso diffusi e potranno essere trasmessi ai soggetti verso cui la comunicazione è prevista per legge o per regolamento.

CONSERVAZIONE DEI DATI

I Suoi dati verranno conservati dalla Fondazione per il tempo necessario ad espletare le procedure di valutazione e selezione per l’assegnazione della borsa di studio. Trascorso tale termine, i Suoi dati saranno cancellati.

BANDO DI SELEZIONE PER TITOLI – Domanda di Ammissione per il conferimento di una borsa di studio

ESERCIZIO DEI DIRITTI

Le comunichiamo che agli effetti del GDPR EU 2016/679 il Titolare del trattamento è la Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, con sede in Largo Francesco Vito n.1, 00168 Roma,

Ai sensi degli articoli 13, comma 2, lettere (b) e (d), e degli artt. 15, 16, 17, 18, e 21 del GDPR EU 2016/679, La informiamo che:

- a) ha il diritto di chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai dati personali, la rettifica, l'integrazione, la cancellazione degli stessi, la limitazione del trattamento dei dati che la riguardano o di opporsi al trattamento degli stessi qualora ricorrano i presupposti previsti dal GDPR EU 2016/679;
- b) potrà esercitare i diritti di cui alla lettera a) contattando la Fondazione all'indirizzo di cui sopra;
- c) ha il diritto di proporre un reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le procedure e le indicazioni pubblicate sul sito web ufficiale dell'Autorità su www.garanteprivacy.it.

La informiamo, altresì, che la Fondazione, ai sensi dell'articolo 37 del GDPR EU 2016/679, ha designato il Data Protection Officer, contattabile all'indirizzo e-mail dpo@policlinicogemelli.it

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Autorizzo la Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, al trattamento dei dati personali per le finalità indicate nell'informativa.

Firma