

Il modulo compilato va **caricato durante la procedura di iscrizione "on line" al concorso.**

Il sottoscritto

(cognome) _____

(nome) _____

(luogo di nascita) _____ (prov. _____)

(data di nascita) _____ cittadinanza _____

CHIEDE

di partecipare al concorso per l'ammissione (anno accademico 2024-2025) alla Scuola di Specializzazione in **MEDICINA E CHIRURGIA DEL CAVALLO** e di concorrere sulla seguente categoria di posti:

"ordinari" (15 posti);

riservati a veterinari militari (2 posti in soprannumero);

riservato a veterinario dipendente a tempo indeterminato del Servizio sanitario della Toscana (1 posto in soprannumero).

A tal fine DICHIARA di possedere, tra quelle indicate nel bando¹

la laurea "vecchio ordinamento" in Medicina veterinaria (5 anni)

OPPURE:

la laurea specialistica in Medicina veterinaria Classe 47/S

OPPURE:

la laurea magistrale in Medicina veterinaria Classe LM-42

La laurea posseduta è stata conseguita presso l'Università di _____ in data _____

con la votazione di _____

Oppure DICHIARA:

di possedere il seguente titolo di studio conseguito presso una **Università straniera** e del quale (se non equipollente) chiede l'equiparazione ai soli fini della partecipazione al concorso: Laurea in _____ conseguita all'Università di _____ in data _____.

*NOTA BENE Il titolo straniero e l'eventuale documentazione che lo accompagna devono essere **caricati** nel corso della procedura di domanda on line.*

DICHIARA inoltre di¹

¹ Barrare la voce che interessa. Tutte le dichiarazioni sono rese ai sensi del DPR n. 445/2000 e saranno sottoposte ai controlli previsti dalla normativa vigente. In caso di falsità, oltre alla decadenza dai benefici indebitamente ottenuti, il candidato è responsabile ai sensi delle disposizioni di legge.

possedere l'abilitazione all'esercizio in Italia della professione di _____, conseguita in data _____ presso l'Università di _____;

essere in attesa di conseguire, comunque entro il 15 gennaio 2025, presso _____, l'abilitazione all'esercizio in Italia della professione di _____;

DOMICILIO ELETTO PER EVENTUALI COMUNICAZIONI

Via _____ n. _____
Località _____ comune _____ (prov. _____)
CAP _____ telefono _____ cellulare _____
e-mail _____@_____

Da compilare per autocertificare i propri titoli e dichiararne la conformità agli originali

DICHIARA inoltre, sempre ai sensi del DPR n. 445/2000:

- di **aver superato** i seguenti esami di profitto del proprio corso di laurea ritenuti attinenti alla specializzazione (i laureati a Pisa sono esentati dall'autocertificare gli esami sostenuti in Ateneo)

N.	Esame (indicare denominazione, data e ateneo dove è stato sostenuto)	Voto in 30esimi	Solo per laurea specialistica o magistrale:	
			Settore scientifico-disciplinare	Crediti
1				

- di **allegare** tramite upload la propria tesi di laurea dal titolo _____ che è conforme all'originale depositato presso l'Università di _____.

