

al Presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia

Università degli Studi di Napoli Federico II

# DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ , residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cod. fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dichiara di accettare l’assegno di tutorato di:

**Tipologia A** (studenti iscritti, per l’a.a. 2022/2023, ai corsi di laurea magistrale)

**Tipologia B** (iscritti, per l’a.a. 2022/2023, ai corsi di dottorato di ricerca e Scuole di Specializzazione)

per l’incentivazione delle attività di tutorato presso le strutture della Scuola DI Medicina e Chirurgia, a seguito della selezione regolata dal Bando di Concorso emanato con D.R. n. 2662 del 29.06.2023. Inoltre, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 in caso di dichiarazioni false o mendaci,

# DICHIARA

* + - di non avere conseguito il titolo finale del corso di studi cui è iscritto;
    - di essere a conoscenza della durata, delle condizioni che regolano lo svolgimento delle attività di tutorato e dell’importo dell’assegno, riportati nel Bando di concorso;
    - di prendere visione e accettare le linee guida del Tutorato presso la Scuola di Medicina e Chirurgia che saranno trasmesse all’interessato via mail all’atto dell’accettazione;
    - di essere a conoscenza che durante il periodo di godimento dell’assegno di tutorato:
      * non potrà svolgere incarichi di collaborazione a tempo parziale “part-time” di cui al D.Lgs n.68/2012;
      * non potrà essere titolare di assegno per lo svolgimento di attività di ricerca;
      * non potrà svolgere attività di tutorato, consulenza, assistenza presso strutture private che preparano alla carriera universitaria;
      * non potrà svolgere attività di lavoro dipendente o autonomo.

Dichiara, infine, di essere consapevole che, ai sensi del D.Lgs. 196/03, i dati personali forniti saranno utilizzati dall'Amministrazione universitaria solo per fini istituzionali e per l'espletamento della procedura concorsuale e che, in particolare, gli competono i diritti di cui all’articolo 7 del citato decreto legislativo.

Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si ricorda, inoltre, (come indicato nel bando D.R. n. 2662 del 29/6/2023) che i fruitori degli assegni di tutorato devono provvedere, qualorA non l’abbiano già fatto, alla costituzione di una posizione contributiva INPS, iscrivendosi alla “Gestione separata” dell’Istituto medesimo.

Le modalità di iscrizione e la relativa modulistica sono reperibili sul sito web dell’Ente all’indirizzo [www.inps.it](http://www.inps.it).

A tal fine i tutors dovranno far pervenire all’Ufficio Gestione Proventi e Trasferimenti interni di questo Ateneo tramite posta elettronica a [francesco.defazio@unina.it](mailto:francesco.defazio@unina.it) (allegando copia di un documento di identità) il modello “coordinate bancarie” - debitamente compilato - reperibile sul portale dell’Ateneo all’indirizzo:

<http://www.unina.it/modulistica/ripartizione-bilancio-finanza-e-sviluppo>.