

**Al Presidente OPI Potenza**

**Dott.ssa Serafina Robertucci**

Oggetto: concorso migliori tesi di Laurea in infermieristica "Michele Caggiano" OPI Potenza

-terza edizione-

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

Il/lasottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Via /Piazza \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Chiede di partecipare alla selezione per il premio per le migliori Tesi di Laurea in Infermieristica indetto dall'OPI di Potenza per l'anno solare 2023

A tale scopo dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000: di aver conseguito la

- Laurea triennale in Infermieristica
- Laurea triennale in Infermieristica Pediatrica

Titolo della Tesi \_\_\_\_\_

Relatore dell'elaborato \_\_\_\_\_

Data di conseguimento \_\_\_\_\_ votazione \_\_\_\_\_/110 \_\_\_\_\_

Si allega alla presente domanda:

- Copia integrale della Tesi in formato PDF
- Abstract della Tesi di Laurea
- Fotocopia del proprio documento di identità
- Dichiara, inoltre, di aver preso visione di tutte le informazioni e condizioni contenute nel bando. Dichiara, altresì, di essere consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro nel caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti, così come previsto dall'art. 76 del DPR del 28.12.2000

Luogo e data

Firma per esteso

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_