

Al Direttore del
DIPARTIMENTO DI ASTRONOMIA
Università degli Studi di Padova
Vicolo dell'Osservatorio, 3
35122 PADOVA

Domanda di partecipazione alla selezione per l'assegnazione di una borsa di studio di attività di ricerca sul tema ***“Sviluppo di reti neurali per lo studio delle proprietà chimico – fisiche del mezzo interstellare in galassie del Gruppo Locale”*** da svolgersi presso il **Dipartimento di Astronomia.**

___/___ sottoscritt ___
codice fiscale (obbligatorio) | | | | | | | | | | | | | | | | | | ☐ M ☐ F
nat ___ a (Comune) _____ Provincia (___)
il _____
residente in:

Via

C.A.P. _____ Comune

Provincia _____
Telefono ____/____

con recapito eletto agli effetti della selezione:

Via _____
C.A.P. _____ Comune

Provincia _____
Telefono ____/____ e-mail

CHIEDE
di partecipare alla selezione per l’assegnazione di una borsa di
attività di ricerca sul tema “ “Sviluppo di reti neurali per lo studio delle proprietà chimico
– fisiche del mezzo interstellare in galassie del Gruppo Locale”,

di essere in possesso del diploma di laurea in _____
conseguito presso l'Università _____
il giorno _____
Anno Accademico (_____) _____
con la seguente votazione ____/ 110 _____ e **di aver sostenuto i seguenti esami**
riportando la votazione indicata:

[illegible]

Data	Denominazione esame	Votazione

e dichiara inoltre

A tal fine allega:

Dichiara infine di essere a conoscenza e di accettare tutte le norme contenute nel bando di concorso.

Padova,

Firma dell'interessato

Allega fotocopia documento di riconoscimento

