

***CAMPUS BIO-MEDICO ALUMNI ASSOCIATION***

**PROCEDURA DI SELEZIONE PER L’ASSEGNAZIONE DI CINQUE BORSE DI STUDIO PER PARTECIPARE AL TIROCINIO FORMATIVO ORGANIZZATO DALLA FACOLTA DI MEDICINA PRESSO LA VIRGINIA COMMONWEALTH UNIVERSITY, RICHMOND VIRGINIA, USA**

Il Consiglio Direttivo della Campus Bio-Medico Alumni Association dell’Università Campus Bio-Medico di Roma, al fine di favorire l’internazionalizzazione dell’Ateneo, avvia una procedura di selezione per l’assegnazione di cinque borse di studio fino a un valore massimo di € 1.000,00 ciascuna per un tirocinio formativo presso la Virginia Commonwealth University, a Richmond in Virginia, diretto dal Prof. Antonio Abbate, Direttore Medico della Clinical Research Unit.

**Destinatari**

Possono presentare domanda tutti gli studenti iscritti al IV – V e VI anno della facoltà di Medicina che siano in regola con gli esami, che abbiano un’ottima conoscenza della lingua inglese e che siano motivati a partecipare. Gli studenti iscritti all’ultimo anno, come stabilito dallo statuto, dovranno essere in regola con il pagamento della quota associativa (20€).

**Organizzazione del corso:**

Il corso, che avrà una durata di 15 giorni inizierà il 5 settembre e si organizzerà con una serie di lezioni teoriche e pratiche da svolgersi presso il Campus universitario della Virginia Commonwealth University a Richmond in Virginia, USA. Le lezioni si concentreranno principalmente sulla metodologia di ricerca clinica e translazionale e ci sarà la possibilità’ di fare esperienza in uno dei progetti di ricerca clinica o pre-clinica.

**Periodo di mobilità:**

L’inizio della mobilità è previsto per il 5 settembre 2016 e si concluderà il 17 settembre 2016.

**Candidature:**

Coloro che intendono concorrere all’assegnazione della borsa di studio, dovranno far pervenire la richiesta in formato cartaceo **(Allegato 1)** alla Campus Bio-Medico Alumni Association, in Via Alvaro del Portillo n. 21, 00128 Roma, a mezzo posta o consegna diretta entro e non oltre **le ore 12:00 di giovedì 28 luglio 2016.**

Per informazioni Dr.ssa Donika Lafratta tel. 334 3443503, [associazione.alumni@unicampus.it](mailto:associazione.alumni@unicampus.it).

La documentazione completa potrà essere consegnata direttamente presso il desk dell’Associazione Amici II piano Policlinico (Dott.ssa Laura Buscioni), oppure consegnata in busta chiusa, indirizzata all’att.ne della Dr.ssa Donika Lafratta, presso l’ufficio posta situato all’ingresso del Trapezio)

Alla richiesta dovrà essere allegato:

* curriculum vitae;
* copia del documento d’identità;
* curriculum accademico con tutti gli esami sostenuti e relativa valutazione
* Lettera di motivazione

A discrezionalità del candidato potranno essere allegati certificati di lingua straniera etc.

**Non saranno accettate candidature incomplete e/o inviate per posta elettronica.**

**Borsa di studio e tempistica di erogazione:**

Il valore massimo della borsa di studio, stabilito dal Consiglio Direttivo è di € 1.000,00 da erogarsi entro 30 giorni dall’inizio del corso.

**Selezioni:**

I criteri di selezione che si terranno in considerazione per la valutazione delle candidature sono: la conoscenza della lingua inglese, la media degli esami e la motivazione a partecipare. Le candidature saranno valutate con giudizio insindacabile da una Commissione nominata dal Consiglio Direttivo della Campus Bio-Medico Alumni Association. Si potrebbe considerare l’ipotesi di un colloquio conoscitivo e motivazionale atto a testare anche la conoscenza dell’inglese. Il candidato vincitore sarà informato mezzo email ed il suo nominativo pubblicato sul sito dell’UCBM nella pagina dell’Associazione Alumni.

Il Presidente

Prof. Manuele Casale

**ALLEGATO 1**

**DOMANDA DI CANDIDATURA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domicilio se diverso dalla residenza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel./Cel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Corso di laurea\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nell’a.a. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Intestatario conto corrente bancario\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Banca e Agenzia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice IBAN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice BIC/SWIFT (solo per i conti correnti esteri)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE DI PARTECIPARE ALLA PROCEDURA DI SELEZIONE PER L’ASSEGNAZIONE DI CINQUE BORSE DI STUDIO PER PARTECIPARE AL TIROCINIO FORMATIVO ORGANIZZATO PRESSO LA VIRGINIA COMMONWEALTH UNIVERSITY, RICHMOND**

Allega alla presente candidatura:

curriculum vitae;

copia del documento d’identità;

certificato degli esami sostenuti con relativa votazione;

lettera di motivazione;

eventuali certificati di lingua straniera

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ai sensi degli articoli. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e consapevole che, ai sensi dell'art. 76 dello stesso D.P.R. 445/2000 "Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito dal codice penale e dalle leggi speciali in materia" ed incorre, altresì nella decadenza dai benefici di cui all'art. 75.**

**Ai sensi del D. lgs. 196/03 autorizzo il trattamento dei dati personali.**