

# Fondazione Carlo e Albina Cavargna

Segretariato

c/o Fiorella Pisciani, Via Pometta 4, 6500 Bellinzona

---

Modulo di partecipazione per la concessione di una **borsa di ricerca**  
Fondazione Carlo e Albina Cavargna  
**anno accademico 2020/2021**

A. Dati anagrafici del concorrente:

- Cognome : \_\_\_\_\_
- Nome : \_\_\_\_\_
- Data di nascita : \_\_\_\_\_
- Attinente di : \_\_\_\_\_
- Indirizzo attuale : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Recapito telefonico : \_\_\_\_\_
- Professione attualmente svolta : \_\_\_\_\_

Formazione scolastica e diplomi conseguiti:

---

---

---

Esperienze professionali:

---

---

---

Pubblicazioni:

---

*Fondazione Carlo e Albina Cavargna*

*Segretariato*

*c/o Fiorella Pisciani, Via Pometta 4, 6500 Bellinzona*

---

---

---

---

---

---

---

B. Sul progetto di ricerca:

Titolo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Contenuto (breve descrizione):

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

Eventuali collaborazioni: (specificare il genere della collaborazione)

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

Tipo di lavoro:

- tesi di licenza/laurea
- tesi di dottorato
- lavoro di ricerca

Lavoro già pubblicato  SI  NO

Se si, indicare

Editore \_\_\_\_\_

Data dell'apparizione \_\_\_\_\_

Copie stampate \_\_\_\_\_

**Dichiarazione:**

La/il sottoscritta/o dichiara di aver preso atto delle disposizioni del bando di concorso, di aver fornito indicazioni veritiere e accettare le modalità del concorso.

Luogo, data:

\_\_\_\_\_

Firma:

\_\_\_\_\_

---

Il presente modulo deve pervenire ***all'Ufficio degli aiuti allo studio, Sezione amministrativa, DECS, Residenza governativa, 6500 Bellinzona, entro il 30 ottobre 2020.***