

**Oggetto: Domanda per l'affidamento di insegnamenti A.A. 2019/2020**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_ stipendiale \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Qualifica:

ORDINARIO  STRAORDINARIO  ASSOCIATO  RICERCATORE  ASSISTENTE R.E.   
RICERCATORI A TEMPO DETERMINATO

Settore Scientifico Disciplinare \_\_\_\_\_

TECNICO LAUREATO\*

Dipartimento di \_\_\_\_\_

Struttura di Raccordo di \_\_\_\_\_ dell'Università degli Studi di \_\_\_\_\_

**CHIEDE** l'affidamento del:

**Corso Integrato** \_\_\_\_\_

**Modulo** \_\_\_\_\_

**Corso di Laurea** \_\_\_\_\_ **Sede formativa** \_\_\_\_\_

A tal fine **DICHIARA**, sotto la propria personale responsabilità:

di essere stato docente dell'insegnamento \_\_\_\_\_  
nel Corso di Studi \_\_\_\_\_ negli a.a. \_\_\_\_\_;

a) che, in caso di affidamento dell'insegnamento, trasmetterà il nulla-osta rilasciato dalla struttura di appartenenza;

b) di avere preso personalmente visione del presente bando (a.a. 2019/2020) emanato dalla Scuola di Medicina e Chirurgia il 23/07/2019 – Scadenza entro le ore 12:00 del 02/08/2019;

di avere avuto affidato dalla propria Struttura\*\*, per l'a.a. 2019/2020, carichi didattici pari a ore \_\_\_\_\_;

di assumere l'affidamento dell'insegnamento **a titolo retribuito**.

di assumere l'affidamento dell'insegnamento **a titolo gratuito**.

Palermo, li \_\_\_\_\_

FIRMA  
\_\_\_\_\_

\* art. 16 c. 1 L 341/90;

\*\* per professori e ricercatori

**COMPILARE IN STAMPATELLO**