Al Responsabile Scientifico

dell’Assegno di Ricerca

Alla Direzione Risorse Umane

Area Personale Docente e Rapporti con l'AOUI di Verona

Unità Operativa Personale Docente

* sede -

e p.c. Al Direttore del Dipartimento

Prof……………………..

- sede -

Oggetto: richiesta autorizzazione per incarico didattico

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Assegnista di Ricerca presso il Dipartimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in riferimento al bando Rep\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.Prot\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tit\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e all’art. 10 del Regolamento per il conferimento degli incarichi di insegnamento ad esperti e studiosi esterni (ex L. 240/2010);

consapevole, in qualità di Assegnista di Ricerca, di non poter essere affidatario di un numero di ore di insegnamento superiore a 48 per ciascun Anno Accademico,

C H I E D E

preventivamente di essere autorizzato a svolgere l’incarico didattico per l’insegnamento/i, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ modulo/i \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cfu \_\_\_\_\_\_\_\_ .ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_., previsto al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .semestre del Corso di Studio in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l’A.A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

(firma dell’Assegnista di Ricerca)

Il Responsabile Scientifico dell’Assegno di Ricerca

dichiara che l’eventuale affidamento dell’incarico/degli incarichi didattico/didattici

sopra citato/citati non sarà/saranno di impedimento allo svolgimento dell’attività di

ricerca assegnata al Dott./Dott.ssa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Visto si autorizza:

Il Responsabile Scientifico dell’Assegno di Ricerca

Prof/Dott………….…………………………………