**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE SVOLGIMENTO ATTIVITÀ DIDATTICA**

Al Direttore/Direttrice del Dipartimento/ Responsabile della Struttura

…………………………………….

Alla Direzione del Personale

Area Personale Tecnico Amministrativo

Sede

Oggetto: richiesta autorizzazione per incarico didattico

Il/la sottoscritto/a………………………………………, nato/a a………………………..il………………., con qualifica di………………....….……………..cat……..presso il Dipartimento/ Direzione/ Centro …………………………………………….………………..……….in riferimento al bando Rep……………..Prot…………..Tit……del………………….

C H I E D E

preventivamente di essere autorizzato/a a svolgere l’incarico didattico per l’insegnamento/gli insegnamenti:………………………………………………………………………………………………….. modulo/moduli…………………………………………………………………………………………………

cfu…………ore………..,previsto al………semestre del Corso di Studio in ………………………….. ………………………………………………………………………………per l’A.A………………..……….

Il/la sottoscritto/a dichiara che l’incarico didattico:

- è compatibile con lo svolgimento delle ordinarie attività istituzionali;

- si terrà al di fuori dell’orario di lavoro.

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

(firma dell’interessato)

Visto si autorizza il Direttore/Direttrice del Dipartimento/Responsabile della Struttura:

………………………………………………………