

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

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/gli
insegnamenti,
modulo/moduli.....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._____