

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. \_\_\_\_\_