

Richiesta conferimento incarico di insegnamento

Al Direttore di Dipartimento di Matematica e  
Fisica  
SEDE

Il/la sottoscritto/a.....nato/a .....(.....)  
il.....residente in.....(.....)via/piazza .....  
n.....tel.....codice fiscale.....in servizio presso il  
Dipartimento di.....Università di .....con la qualifica  
di.....per il S.S.D.....

**CHIEDE**

il conferimento dell'incarico di insegnamento  
di.....S.S.D.....ore.....presso il  
Dipartimento/Scuola di.....Corso di Laurea in  
(v.o.;L;LS).....per a.a...../.....

A tal fine dichiara che, nel caso venisse proposto per il conferimento del predetto incarico didattico, di non superare il limite di 250 ore per anno accademico di cui non più del 50% del predetto limite svolto presso altro Ateneo, come stabilito dall'art. 13 del Regolamento per la disciplina degli incarichi didattici emanato con DR n. 803 del 5/08/2013.

Il/La sottoscritto/a dichiara di accettare le disposizioni contenute nel relativo avviso di vacanza, in particolare per quanto concerne la durata ed il relativo trattamento retributivo. Tale incarico di insegnamento sarà, comunque, conferito a titolo gratuito se rientra nei limiti del proprio impegno orario annuale.

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione del Regolamento per la disciplina degli incarichi didattici emanato con DR n. 803 del 5/08/2013.

Il/La sottoscritto/a dichiara altresì di aver presentato all'Ufficio del Responsabile Didattico di Dipartimento il **curriculum debitamente sottoscritto e reso obbligatoriamente in formato europeo** e la relativa documentazione prevista dall'avviso di vacanza.

Il sottoscritto si impegna, in caso di conferimento dell'incarico, a non svolgere per la durata dell'incarico, attività che comportino conflitti di interesse con la specifica attività svolta o che comunque possano arrecare danno all'Amministrazione.

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali, ai sensi della L.196/2003 e successive modificazioni e integrazioni, per le finalità di gestione degli incarichi di insegnamento.

Luogo e data .....

FIRMA del DICHIARANTE