

ALLEGATO A)

Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi del Molise
Al Direttore del Dipartimento di _____
Via De Sanctis, snc
86100 Campobasso

____ I ____ sottoscritt _____
nat ____ a _____ il _____
codice fiscale _____ residente
in _____ Via _____
_____ cap _____ cell. _____
e-mail _____
PEC _____
chiede che gli/le venga conferito l'affidamento o supplenza dell'insegnamento di
_____ Corso di Laurea
in _____ presso il Dipartimento di _____
_____ per l'anno accademico _____.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

- di prestare servizio in qualità di _____
presso il Dipartimento di _____ dell'Università degli Studi
di _____ settore scientifico-disciplinare
_____ pec Università _____;
- di non essere parente o di affine, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al
Dipartimento che ha richiesto l'affidamento dell'insegnamento ovvero con il Rettore, il Direttore
Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo.

Allega i seguenti documenti:

- a) curriculum vitae (preferibilmente in formato europeo) dell'attività scientifica, didattica e professionale;
- b) un elenco dettagliato dei documenti, delle pubblicazioni e dei titoli che si ritengono utili ai fini della
selezione;
- c) certificazione o autocertificazione comprovante il possesso dei titoli scientifici e professionali, ovvero
dell'attività di ricerca svolta;
- d) programma sintetico e organizzato per crediti didattici;
- e) altra documentazione ritenuta utile.

Data _____

FIRMA _____

Informativa di cui al Regolamento UE 2016/679

In relazione al trattamento dei dati personali, è possibile esercitare in ogni momento i diritti di cui agli artt. 15 e ss. del
Regolamento UE 2016/679.

