

AI MAGNIFICO RETTORE DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI CATANIA
 c/o Ufficio amministrativo e del personale del Dipartimento di Chirurgia generale e Specialità medico-chirurgiche

I sottoscritt _____ nat. _____ a. _____ il _____
 residente a _____ in Via/Piazza _____
 n. _____ CAP _____ tel. _____ Codice
 Fiscale _____ Indirizzo e-mail _____

CHIEDE

Che gli/le venga attribuito per affidamento, nell'ambito del master di II livello in "Riabilitazioni orali complesse"
 il modulo _____ dell'insegnamento _____

A tal fine, dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445:

- 1) di prestare servizio in qualità di* _____ settore scientifico-disciplinare
 presso il dipartimento _____
 dell'Università degli Studi di Catania;

(se tecnico laureato in possesso dei requisiti ex art. 50 DPR 382/80, anche se maturati successivamente al 1°
 agosto 1980, l'interessato dovrà dichiarare di avere svolto tre anni di insegnamento ai sensi dell'art. 12 della
 legge 341/90)

- 1) che il carico didattico già assegnato, per l'a.a. 2016/2017, comprensivo del carico didattico Istituzionale, è pari
 a _____ ore di didattica frontale.

Allega alla presente:

- curriculum vitae datato e sottoscritto, comprensivo dell'elenco delle pubblicazioni, reso quale dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi del D.P.R. 445/2000 (all. d);
- copia fronte-retro, non autenticata, di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- parere favorevole del dipartimento di afferenza (autorizzazione del responsabile della struttura amministrativa di appartenenza, se tecnico laureato) o copia della relativa richiesta protocollata;
 nonché i seguenti titoli ritenuti utili ai fini di un'eventuale comparazione:

I sottoscritt _____ esprime il proprio consenso affinchè i dati personali forniti possano essere trattati, anche con strumenti informatici, ai sensi e per gli effetti del decreto legislativo 196/2003 e successive modifiche e integrazioni, per gli adempimenti connessi alla presente selezione pubblica.

Data, _____

FIRMA _____

*professore straordinario/ordinario - associato - ricercatore a tempo indeterminato - assistente del ruolo ad esaurimento - tecnico laureato in possesso dei requisiti ex art. 50 DPR 382/80, anche se maturati successivamente al 1° agosto 1980 - professore incaricato stabilizzato - ricercatore a tempo determinato ex legge 240/2010 - ricercatore a tempo determinato di cui ai regolamenti emanati con i DD.RR. n. 6594 del 29 aprile 1999 e n. 12870 del 15 dicembre 2009.