

Domanda di AFFIDAMENTO insegnamento

**Riservato a professori, ricercatori, assistenti del ruolo ad esaurimento,
tecnici laureati e professori incaricati stabilizzati di Atenei Italiani**

**Al Direttore del Dipartimento di Scienze Storiche,
Geografiche e dell'Antichità
Via del Vescovado, 30
35141 PADOVA**

Il/la sottoscritto/a

Nome Cognome

Data di nascita Luogo di nascita

Codice Fiscale

Residenza:

Luogo CAP Via/Piazza

Recapito telefonico Email

SSD

Professore ordinario

Professore associato

Ricercatore

presso il Dipartimento di _____

	dell'Università di Padova
--	---------------------------

	dell'Università di
--	--------------------------

CHIEDE

di partecipare alla valutazione comparativa per l'AFFIDAMENTO del seguente insegnamento/modulo*** :

n. ord.	insegnamento	modulo	ORE

*** Indicare i dati ricavabili dalla tabella allegata al bando

nei Percorsi formativi per il conseguimento dei 24 CFU a.a. 2020/21, a seguito avviso di vacanza pubblicato con **SCADENZA alle ore 12.00 di LUNEDÌ 1 MARZO 2021.**

Il sottoscritto dichiara

- ❖ di aver preso visione di tutte le condizioni presenti nel bando
- ❖ di essere a conoscenza che l'attribuzione del predetto incarico è subordinata all'approvazione da parte dei competenti Organi Accademici.
- ❖ di appartenere al ruolo dei docenti/ ricercatori universitari.
- ❖ di aver già richiesto il prescritto nulla osta al proprio Dipartimento di afferenza

Data

Firma

ALLEGATI:

- curriculum vitae datato e firmato (se docente di altro Ateneo), comprensivo dell'eventuale elenco delle pubblicazioni e dei titoli ritenuti utili alla valutazione.
- fotocopia documento di riconoscimento