

DOMANDA DI AFFIDAMENTO INSEGNAMENTO

Percorsi universitari di formazione iniziale dei docenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado - A.A. 2024/2025

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

La/Il sottoscritto/a

Nata/o a	Prov.	il
----------	-------	----

Residente a	Via	C.A.P.
-------------	-----	--------

Telefono	e-mail
----------	--------

☐ Professore ordinario ☐ Professore associato ☐ Ricercatore ☐ Tecnico Laureato

s.s.d.

presso il Dipartimento di _____

dell'Università di Padova

dell'Università di

se di altro Ateneo:

Codice Fiscale																	
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CHIEDE

che le/gli venga attribuito l'AFFIDAMENTO ☐ GRATUITO ☐ RETRIBUITO
per l'insegnamento/modulo di:

CLASSE/ ATTIVITA' TRASVERSALE	
----------------------------------	--

nr.	denominazione:
-----	----------------

s.s.d.	Crediti:	ore:
--------	----------	------

nei "Percorsi universitari di formazione iniziale dei docenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado - A.A. 2024/2025", visto l'art. 1 della legge 4 novembre 2005 n. 230 e il DR 27 febbraio 2025 Rep. n. 969.

La/Il sottoscritto/a dichiara

- ❖ di essere a conoscenza che l'attribuzione del predetto incarico è subordinata all'approvazione da parte dei competenti Organi Accademici;
- ❖ che i docenti a tempo definito non possono essere retribuiti;
- ❖ di aver già richiesto il prescritto nulla osta al Dipartimento di appartenenza

Padova,

Firma

In quanto docente di altro Ateneo, si allega curriculum aggiornato.