



Dichiara a tal fine che le attività per cui chiede la presente autorizzazione non influiranno sull'assolvimento dei compiti didattici che il sottoscritto è tenuto, secondo le vigenti Leggi, a svolgere.

Dichiara inoltre che per il periodo cui la presente richiesta si riferisce

- non ha chiesto nessuna altra autorizzazione
- svolge i seguenti incarichi per cui il Dipartimento di afferenza ha concesso autorizzazione:
  - \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_

**Dichiara, infine, che alla data del presente documento le ore complessive di didattica frontale per l'A.A. suindicato saranno pari a \_\_\_\_\_**

In fede

.....

Bologna, \_\_\_\_\_

---

**(parte riservata al Direttore del Dipartimento)**

Vista la presente istanza si esprime parere favorevole

Il Direttore del Dipartimento \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_