



DOMANDA DI AFFIDAMENTO ATTIVITA' FORMATIVE ANNO ACCADEMICO 2024/25

Il/la sottoscritto/a Nome _____ Cognome _____

Nata/o a _____ il _____

Tel. _____ indirizzo e-mail: _____ C.F. _____

Qualifica:

- Professore ordinario
- Professore associato
- Ricercatore a tempo indeterminato
- Ricercatore a tempo determinato tipo A (Junior)
- Ricercatore a tempo determinato tipo B (Senior)
- Ricercatore Tenure Track
- Regime di impegno Tempo pieno Tempo definito

Settore Scientifico Disciplinare di inquadramento _____

Ateneo di afferenza _____

Sede di servizio _____

Dipartimento di afferenza _____

Visto l'avviso per l'attribuzione di incarichi di insegnamento a professori di I e II fascia, ricercatori a tempo indeterminato e determinato di tipologia a) e b) Prot. n. 133556 del 14/05/2024 Rep. 2914/2024 - A.A. 2024/25

CHIEDE

ai sensi delle Linee di indirizzo per la programmazione didattica A.A. 2024/25 il conferimento dell'affidamento della/e seguente/i attività formative (riportare i dati così come indicati nel bando)

DENOMINAZIONE ATTIVITA' FORMATIVA	ORE	SSD	CORSO DI STUDIO	SEDE

Il/la sottoscritto/a prende atto che l'effettivo affidamento dell'incarico sarà comunque condizionato alla verifica del carico didattico istituzionale del personale docente dell'ateneo che prenderà servizio a seguito dell'espletamento delle procedure valutative di cui all'art. 24 co. 5 e 6 della L. 240/2010 o delle procedure concorsuali di cui all'art.18 della L. 240/2010 o chiamate dirette ai sensi dell'art.1 co 9 L.4/11/2005 n. 230, che si concluderanno prima dell'inizio dell'attività formativa oggetto della presente selezione.

ALLEGA (barrare le caselle che interessano):



ALMA MATER STUDIORUM | AREA
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA | FORMAZIONE E DOTTORATO

DOCENTI E RICERCATORI APPARTENENTI ALL'ATENEO DI BOLOGNA ED AFFERENTI A DIPARTIMENTI CHE NON CONCORRONO, IN QUALITÀ DI DIPARTIMENTO DI RIFERIMENTO O ASSOCIATO, ALL'OFFERTA FORMATIVA DEL CORSO DI STUDIO DI RIFERIMENTO DELL'INCARICO

Nulla osta del Direttore del Dipartimento di afferenza o copia, vistata dal ricevente del Dipartimento, della richiesta di nulla osta

DOCENTI E RICERCATORI APPARTENENTI AD UN ATENEO DIVERSO DALL'UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

- Curriculum delle attività didattiche e scientifiche datato e firmato
- Elenco dei titoli e delle pubblicazioni datato e firmato
- Nulla osta Ateneo di appartenenza
- Dichiarazione sostitutiva di certificazione a norma del DPR 445/2000
- Copia di un documento di identità valido

Luogo e data _____

Firma _____