DOMANDA DI AFFIDAMENTO ATTIVITA’ FORMATIVE PER L’ANNO ACCADEMICO 2023/24– FASE 4

# Il/la sottoscritto/a Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### Qualifica: Professore ordinario

#### Professore straordinario

#### Professore associato confermato

#### Professore associato

#### Ricercatore

#### Ricercatore a tempo determinato

Settore Scientifico Disciplinare di inquadramento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Regime di impegno Tempo pieno Tempo definito

Dipartimento di afferenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Università di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sede di servizio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

visto il bando per l’attribuzione di incarichi di insegnamento a personale di ruolo di altro Ateneo (fase 4 della Programmazione didattica A.A. 2023/24) emanato con Decreto rep. n. 3245/2023 del Dirigente del Campus di Cesena e pubblicato sul Portale di Ateneo

## CHIEDE

## ai sensi delle Linee di indirizzo per la programmazione didattica a.a. 2023/24 il conferimento dell’affidamento della/e seguente/i attività formative:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denominazione attività 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 agli artt.18 e 24 della L. 240/2010 o chiamate dirette ai sensi dell’art.1 co 9 L.230/2005, che si concluderanno prima dell’inizio dell’attività formativa oggetto della presente selezione.

#### Nel caso in cui l’attività formativa oggetto della selezione non sia inserita da nessun studente nel piano di studi non si procederà all’affidamento dell’incarico.

**ALLEGA** (barrare le caselle che interessano):

* 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
* Fotocopia di un documento di identità valido.

#### Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_