

Al Direttore del Dipartimento

OGGETTO: Istanza per incarico di insegnamento BANDO VISITING PROFESSOR AA____/____

Il/La sottoscritto/a

DATI ANAGRAFICI,

Nome _____ Cognome, _____

Luogo e Nazione di nascita, _____

Data di nascita, _____

Documento d'identità (n.), _____

Codice Fiscale (se disponibile), _____

RECAPITI E AFFILIAZIONE,

Università di provenienza, _____

Dipartimento _____

Nazione, _____

Telefono / E-mail, _____

fa istanza per ottenere l'incarico di insegnamento per l'A.A.____/____ relativo a:

Corso di: _____

Numero ore: _____

Sede formativa: _____

Presso il Dipartimento di: _____

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE

(ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e s.m.i.)

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di mendaci dichiarazioni o uso di atti falsi, **DICHIARA** sotto la propria personale responsabilità che tutto quanto riportato nella presente domanda e negli allegati corrisponde al vero.

DOCUMENTI ALLEGATI:

- ☐ Copia leggibile del documento d'identità o passaporto
 - ☐ Copia del Codice Fiscale italiano (se posseduto)
 - ☐ Curriculum Vitae (formato Europeo/Europass) datato e firmato
 - ☐ Elenco delle pubblicazioni e dei titoli scientifici ai fini della valutazione
-

INFORMATIVA E CONSENSO PRIVACY

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. 196/2003 (Codice Privacy) come modificato dal D.Lgs. 101/2018, si autorizza il trattamento dei dati personali esclusivamente per le finalità di gestione della presente procedura.

Data _____ Firma _____

—