

ALLEGATO C

Al Direttore del Dipartimento di
FARMACIA-SCIENZE DEL FARMACO
Università degli Studi "Aldo Moro"
Via E.Orabona, 4
70125 - BARI

OGGETTO: richiesta incarico di insegnamento - Anno Accademico 2026-2027
Avviso di vacanza del 29/06/2026

Il/La sottoscritto/a (Cognome) _____
(Nome) _____
nato a _____ il _____
residente in _____
via _____ nr. _____ tel/cell. _____
codice fiscale _____
in servizio presso _____
con la qualifica di _____

CHIEDE

di partecipare alla procedura di valutazione comparativa per l'affidamento, mediante contratto a titolo oneroso, del seguente insegnamento, per l'anno accademico 2026/2027:

SSD	insegnamento	anno	sem	CFU	ore

Corso di studio	sede

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'avviso di vacanza del Dipartimento di Farmacia-Scienze del Farmaco del **29 giugno 2026** e di accettarne le disposizioni e le relative condizioni.

All'uopo allega i seguenti titoli scientifici e didattici :

- 1) Curriculum vitae et studiorum
- 2) Elenco pubblicazioni
- 3) Programma del corso
- 4) Copia della richiesta di nulla osta (se dovuto)
- 5) Copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità

Luogo e data.....

(firma)

Dipartimento di farmacia-scienze del farmaco
U.O. Servizi generali, logistica e supporto informatico

Oggetto: Avviso di vacanza insegnamenti, A.A 2026/2027