

Al direttore  
del Dipartimento di Scienze della Formazione, Psicologia, Comunicazione  
Università degli Studi di Bari

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

<b>DATI ANAGRAFICI</b>			
COGNOME:		NOME:	
NATO/A A		PROV. DI	IL
RESIDENTE A		PROV. DI	
VIA		N.	CAP.
CITTADINANZA			
TEL. ABITAZIONE:		INDIRIZZO E-MAIL:	
TEL.CELL:			
COD. FISCALE			
<b>QUALIFICA e/o PROFESSIONE ODIERNA:</b>			
<b>DOTTORANDO DI RICERCA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
<b>SE "SI" indicare se con BORSA o SENZA BORSA:</b>			
<b>DOTTORE DI RICERCA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
<b>PUBBLICO DIPENDENTE</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
<b>SE "SI", PRESSO:</b>			

#### CHIEDE

in riferimento all'avviso di vacanza del giorno \_\_\_\_\_, D.D. n. \_\_\_\_ del Dipartimento di Scienze della Formazione, Psicologia, Comunicazione dell'Università degli Studi di Bari, l'affidamento mediante contratto, dell'insegnamento di: \_\_\_\_\_ settore scientifico disciplinare \_\_\_\_\_, Ambito \_\_\_\_\_, segmento \_\_\_\_\_,

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver/non aver<sup>1</sup> già fruito di contratti sostitutivi.

In caso di risposta positiva indicare per quali insegnamenti si è fruito di contratto:

- a) \_\_\_\_\_ presso la Facoltà di \_\_\_\_\_ dell'Università di \_\_\_\_\_ per l'a.a. \_\_\_\_\_;
- b) \_\_\_\_\_ presso la Facoltà di \_\_\_\_\_ dell'Università di \_\_\_\_\_ per l'a.a. \_\_\_\_\_.

#### A TAL FINE, ALLEGA

- il curriculum e i titoli scientifici e didattici, con relativo elenco;
- il nulla-osta e/o autorizzazione della struttura pubblica di appartenenza<sup>2</sup>;

Inoltre, accetta tutte le condizioni previste dal bando soprarichiamato e si impegna a svolgere tutti gli impegni didattici, compresi quelli della didattica residuale, a partecipare agli organi collegiali e ad accettare incondizionatamente l'orario delle lezioni che sarà fissato dal Dipartimento, consapevole che la non accettazione equivale alla rinuncia del contratto.

Bari,

Firma leggibile

<sup>1</sup> Annullare la parte che NON interessa.

<sup>2</sup> Solo nel caso di pubblico dipendente.