

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO  
**MODELLO RICHIESTA AFFIDAMENTO INSEGNAMENTI CORSI DI LAUREA TRIENNALI, MAGISTRALI A CICLO UNICO E MAGISTRALI BIENNALI**

Al Presidente della Scuola di Medicina  
 Università degli Studi di Bari Aldo Moro

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
 nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
 via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
 e-mail \_\_\_\_\_

avendo preso visione del **Decreto del Presidente della Scuola di Medicina n.55 del 27.09.2023** relativo alla procedura selettiva pubblica, per soli titoli, per il conferimento di incarichi di insegnamento per i Corsi di Laurea Magistrali e Triennali afferenti ai Dipartimenti di Area Medica-Università degli Studi di Bari Aldo Moro, Anno Accademico 2023/2024, (secondo avviso di vacanza)

chiede di ricoprire per l'A.A. 2023/2024 l'insegnamento di:

Corso di Laurea \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
 nome insegnamento \_\_\_\_\_  
 Corso Integrato di \_\_\_\_\_  
 S.S.D. \_\_\_\_\_ anno di corso \_\_\_\_\_ semestre \_\_\_\_\_ CFU frontali \_\_\_\_\_ CFU professionalizzanti \_\_\_\_\_  
 ID insegnamento n° \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di essere in servizio presso:

**Da compilare per i soggetti di cui alla lettera a) del Bando di vacanza affidamento a titolo gratuito:**

Università \_\_\_\_\_  Dipartimento di \_\_\_\_\_  
 prof. ordinario  prof. associato S.S.D. \_\_\_\_\_  
 ricercatore  insegnamento a titolo retribuito  
 RTDA  RTDB

**Da compilare per i soggetti di cui alla lettera a) del Bando di vacanza affidamento a titolo oneroso:**

Altra Università di \_\_\_\_\_  
 prof. ordinario  prof. associato  ricercatore S.S.D. \_\_\_\_\_  
 Dipartimento \_\_\_\_\_

**Da compilare per i soggetti di cui alla lettera b) del Bando di vacanza:**

personale dipendente dell'Università di Bari Aldo Moro, del ruolo tecnico, in possesso di adeguati requisiti scientifici e professionali attinenti all'insegnamento bandito, che svolge funzioni assistenziali nell'ambito delle strutture sanitarie insistenti nel Dipartimento di afferenza  
 Dipartimento di \_\_\_\_\_  
 Unità Operativa \_\_\_\_\_

insegnamento a titolo gratuito

**Da compilare per i soggetti di cui alla lettera c) del Bando di vacanza:**

personale di Enti pubblici e privati, compreso il Servizio Sanitario Nazionale (SSN), con i quali l'Università di Bari abbia stipulato specifiche convenzioni (art. 2 D.R n. 2674 del 05.06.2019);  
 Azienda/Istituto/Ente \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
 Qualifica: \_\_\_\_\_  
 Unità Operativa (se dipendente SSN) \_\_\_\_\_  
 Qualifica: \_\_\_\_\_ ↑

insegnamento a titolo gratuito

**Da compilare per i soggetti di cui alla lettera d) del Bando di vacanza:**

soggetti in possesso di adeguati requisiti scientifici e professionali di cui al comma 2 dell'art. 23 della Legge 240/2010;  
 \*Qualifica: \_\_\_\_\_  
 \*In servizio presso \_\_\_\_\_

libero professionista  
 insegnamento a titolo oneroso

(luogo) \_\_\_\_\_ (data) \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_