

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 del 14.05.2024** 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, (dodicesimo 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:

<p><b>Da compilare per i soggetti di cui alla lettera a) del Bando di vacanza affidamento a titolo gratuito:</b></p> <input type="checkbox"/> Università _____ <input type="checkbox"/> Dipartimento di _____ <input type="checkbox"/> prof. ordinario <input type="checkbox"/> prof. associato      S.S.D. _____ <input type="checkbox"/> ricercatore <input type="checkbox"/> insegnamento a titolo retribuito <input type="checkbox"/> RTDA <input type="checkbox"/> RTDB
<p><b>Da compilare per i soggetti di cui alla lettera a) del Bando di vacanza affidamento a titolo oneroso:</b></p> <input type="checkbox"/> Altra Università di _____ <input type="checkbox"/> prof. ordinario <input type="checkbox"/> prof. associato <input type="checkbox"/> ricercatore      S.S.D. _____ Dipartimento _____
<p><b>Da compilare per i soggetti di cui alla lettera b) del Bando di vacanza:</b></p> <input type="checkbox"/> personale dipendente dell'Università di Bari <i>Aldo Moro</i> , del ruolo tecnico, in possesso di adeguati requisiti scientifici e professionali attinenti all'insegnamento bandito, che <b>svolge funzioni assistenziali nell'ambito delle strutture sanitarie insistenti nel Dipartimento di afferenza</b> Dipartimento di _____ Unità Operativa _____ <input type="checkbox"/> insegnamento a titolo gratuito
<p><b>Da compilare per i soggetti di cui alla lettera c) del Bando di vacanza:</b></p> <input type="checkbox"/> 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: _____ ↑ <input type="checkbox"/> insegnamento a titolo gratuito
<p><b>Da compilare per i soggetti di cui alla lettera d) del Bando di vacanza:</b></p> <input type="checkbox"/> 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 _____ <input type="checkbox"/> libero professionista <input type="checkbox"/> insegnamento a titolo oneroso

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