



Prot. 49V-5-D

Bari, 02.02.2015

**AVVISO DI VACANZA ATTRIBUZIONE TUTOR D'AULA - A.A. 2014/15 CORSO DI LAUREA  
MAGISTRALE A CICLO UNICO IN MEDICINA E CHIRURGIA**

Stante la necessità di assicurare un supporto didattico nelle aule della Scuola di Medicina collegate in Streaming per l'espletamento da parte del docente titolare del rispettivo corso, considerato il Regolamento per il tutorato didattico (D.R. n. 3231-2014) dell'Università di Bari "Aldo Moro", il Presidente della Scuola di Medicina", giuste le indicazioni emerse nella riunione tenutasi in data 28.01.2015 con il corpo Docente del primo anno del Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia, dispone l'apertura del presente avviso di vacanza per proposta di attribuzione di Tutor a personale laureato in discipline scientifiche documentate con competenze nello specifico settore richiesto. Di seguito si riportano le discipline per cui si richiede la figura del Tutor:

Disciplina	Crediti/ore	Ssd	Professore titolare
ISTOLOGIA CANALE AK MODULO B	5.0/60	BIO/17	VIRGINTINO DANIELA
ISTOLOGIA CANALE LZ MODULO B	5.0/60	BIO/17	NICO BEATRICE
EMBRIOLOGIA CANALE AK MODULO B	3.0/36	BIO/17	VIRGINTINO DANIELA
EMBRIOLOGIA CANALE LZ MODULO B	3.0/36	BIO/17	GRANO MARIA
ANATOMIA CANALE AK MODULO B	4.0/48	BIO/16	RIBATTI DOMENICO
ANATOMIA CANALE LZ MODULO B	4.0/48	BIO/16	SACCIA MATTEO
CHIMICA E PROPEDEUTICA BIOCHIMICA CANALE AK MODULO B	6.0/72	BIO/10	CAPITANIO GIUSEPPE
CHIMICA E PROPEDEUTICA BIOCHIMICA CANALE LZ MODULO B	6.0/72	BIO/10	CAPUANO FERDINANDO

La misura del trattamento economico per CFU/ora è in fase di definizione da parte dell'Organo di Governo di Ateneo e sarà comunicata al momento della stipula del contratto.

Il calendario delle attività da svolgere sarà concordato con il Docente titolare del Corso.

La domanda ( vedasi allegato A) deve essere corredata da autodichiarazione pertinenti titoli scientifici e didattici e di ogni altra documentazione che gli interessati ritengano utile ai fini della valutazione e consegnata in **duplice copia** (in triplice per chi necessità di una copia per ricevuta) alla Presidenza della Scuola di Medicina – Policlinico – Bari.

La consegna della domanda, dovrà avvenire esclusivamente nei seguenti termini:

- dal giorno 03.02.2015 al giorno 09.02.2015 dalle ore 9.30 alle ore 13.00 (dal lunedì al venerdì) .

Le domande presentate e pervenute dopo la scadenza non saranno accettate.

Il Presidente  
Prof. Paolo L'Abbate



**Allegato A**

**Al Presidente della Scuola di Medicina  
Università degli Studi di Bari "ALDO MORO"  
Piazza G. Cesare "Policlinico"  
BARI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_) il

\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_

(prov. di \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Tel. (Abitaz.) \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_ Indirizzo e mail \_\_\_\_\_

chiede di essere ammesso a partecipare, a titolo retribuito, all'avviso di vacanza per l'attribuzione della figura di "Tutor a personale laureato in discipline scientifiche documentate e con competenze nello specifico settore richiesto" per l'a.a. 2014-2015.

Disciplina	Crediti/ ore	Ssd	Contrassegnare la scelta del settore
ISTOLOGIA CANALE AK	5.0/60	BIO/17	
ISTOLOGIA CANALE LZ	5.0/60	BIO/17	
EMBRIOLOGIA CANALE AK	3.0/36	BIO/17	
EMBRIOLOGIA CANALE LZ	3.0/36	BIO/17	
ANATOMIA CANALE AK	4.0/48	BIO/16	
ANATOMIA CANALE LZ	4.0/48	BIO/16	
CHIMICA E PROPEDEUTICA BIOCHIMICA CANALE AK	6.0/72	BIO/10	
CHIMICA E PROPEDEUTICA BIOCHIMICA CANALE LZ	6.0/72	BIO/10	

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità:

- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio (autocertificazione):

\_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

- di prestare servizio presso \_\_\_\_\_ con la qualifica di:

\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiara, sotto la sua personale responsabilità, la veridicità di quanto dichiarato.

Bari,

In fede