

Allegato 1

(P.O., P.A., RC, RC t.d. dell'Università degli Studi di Palermo)

**Al Direttore del Dipartimento
di Scienze e Tecnologie
Biologiche Chimiche e
Farmaceutiche**

SUA SEDE

OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICO DI INSEGNAMENTO PRESSO LA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN FARMACIA OSPEDALIERA, A.A. 2023/2024

La/Il sottoscritto/a.....

nata/oil residente a.....in

Via

..... n. C.A.P. C.F.

..... tel/cell.....

e-mail.....pec.....

Docente (P.O., P.A. RC, RC t.d.)....., presso il Dipartimentodi

.....

CHIEDE

di partecipare alla procedura di selezione per il conferimento dell'incarico, presso la Scuola di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera, A.A. 2023/2024, per l'insegnamento di:

.....

.....

Anno , N. CFU , S.S.D

Allegato:

- Curriculum scientifico e professionale

(N.B. il Curriculum scientifico e professionale va allegato solo se non è pubblicato sulla pagina web personale UNIPA)

Firma

("F.to Nome Cognome")

.....

Luogo e data