

Modulo Domanda

*Al Direttore del Dipartimento di Architettura
Alla Coordinatrice del Corso di Studi in*

Oggetto: Domanda di conferimento incarico di attività Didattica Integrativa – A.A. 2025/2026

Il/La sottoscritto/a (cognome) (nome)
nato/a (PROV.) il
residente a (PROV.)
in via/piazza n C.A.P.
tel./cell. e-mail PEC
Codice Fiscale

CHIEDE IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO, NEI TERMINI PRECISATI DAL BANDO, PER:

CODICE Insegnamento..... S.S.D. Insegnamento ICAR/..... N. Ore (10%).....

Ordine Preferenza corsi paralleli: 1°) 2°) 3°) 4°)

(indicare, se si desidera, da una fino a tutte e quattro le preferenze)

a titolo retribuito ☐

a titolo gratuito ☐ *(in quanto docente o ricercatore in servizio presso UNIPA)*

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, di: *(segnare ciascuna voce d'interesse)*

- ☐ aver preso personalmente visione del Bando di cui alla presente domanda
- ☐ essere in possesso dei prerequisiti indicati all'art. 1 del Bando
- ☐ non avere un legame di parentela o affinità entro il quarto grado con un Professore del Dipartimento, con il Rettore, con il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione
- ☐ acconsentire al trattamento dei dati per le finalità espresse all'art. 7 del Bando
- ☐ allegare il curriculum vitae
- ☐ allegare il nulla osta/la richiesta di nulla osta *(depennare la voce non d'interesse)* del Collegio dei docenti *(per iscritti ai corsi di dottorato di ricerca UNIPA)*
- ☐ allegare *(specificare eventualmente altro)*
- ☐ allegare copia del documento di identità.

Data

Firma