



MODELLO 2

**SOGGETTI ESTERNI ALL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO, ITALIANI O
STRANIERI, CHE SIANO "ESPERTI DI ALTA QUALIFICAZIONE IN POSSESSO DI UN
SIGNIFICATIVO CURRICULUM SCIENTIFICO O PROFESSIONALE"**

Al Direttore del Dipartimento di
Scienze Psicologiche, Pedagogiche, dell'Esercizio Fisico e della Formazione (SPPEFF)

Nome	Cognome
Nat_/_ a	Il
Codice Fiscale	
Residente a	
Prov.	CAP
Via/Piazza	
Tel./Cell.	
E-Mail	

NEI TERMINI PRECISATI DAL **BANDO** n. _____

CHIEDE IL CONFERIMENTO dell'incarico per l'insegnamento di:

Per il Corso di Studi in:

CHE SI SVOLGERA' PRESSO LA SEDE DI:

A TITOLO (barrare una delle due opzioni)

GRATUITO

RETRIBUITO

l sottoscritt_ dichiara di avere preso personalmente visione del bando emanato in data



**Università
degli Studi
di Palermo**

**Dipartimento di
Scienze Psicologiche,
Pedagogiche,
dell'Esercizio Fisico e
della Formazione**



Consapevole delle sanzioni previste per le dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 ed essendo a conoscenza dell'art. 46 e 47 della legge medesima, dichiara quanto segue:

- Tutti i documenti allegati al presente modulo sono conformi agli originali in mio possesso.
- Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nel curriculum vitae ai sensi del D.Lgs. 101/2018 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Luogo e data

Firma
