

ALLEGATO_ A - Avviso di selezione per il conferimento di incarichi didattici, presso la Scuola di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera – A.A. 2016-2017.

Al Direttore del Dipartimento di Scienze Chimiche, Biologiche, Farmaceutiche e Ambientali
Viale F. Stagno d'Alcontres, 31 – 98166 MESSINA

__ I __ sottoscritt __ _____,
 nat __ a _____ (Prov. ____) il _____
 residente a _____ (Prov. _____)
 c.a.p. _____ via _____ n. _____
 codice fiscale _____ e-mail _____

Recapito telefonico:

Abitazione _____ Cellulare _____

Recapito eletto (se diverso dalla residenza) _____

CHIEDE

di poter partecipare alla selezione pubblica, prof. N° _____ del ____/____/____ per il conferimento, **a titolo gratuito**, del seguente insegnamento:

Denominazione Discipline di Corso Integrato	SSD	CFU	ORE Frontali/ Esercitazioni/ Laboratorio

nell'ambito delle attività didattiche del _____ anno della Scuola di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera - A.A. 2016/2017,

DICHIARA

di avere qualifica di _____ presso **l'Università degli Studi di Messina**
 con il ruolo giuridico di _____ SSD _____ (solo per i docenti e/o ricercatori);

di avere qualifica di _____ presso l'Università degli Studi di _____
 con il ruolo giuridico di _____ SSD _____ (solo per i docenti e/o ricercatori).

Inoltre, ai fini del conferimento dell'insegnamento il/la sottoscritt ____, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole che le falsità in atti e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi in materia (art. 76 DPR 28 dicembre 2000 n° 445),

ALLEGATO_ A - Avviso di selezione per il conferimento di incarichi didattici, presso la Scuola di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera – A.A. 2016-2017.

DICHIARA

- 1) che quanto dichiarato nel curriculum allegato corrisponde al vero;
- 2) di impegnarsi a comunicare tempestivamente i cambiamenti di residenza o recapito;
- 3) di aver preso integrale visione dell'avviso di selezione e di accettarne termini e condizioni;
- 4) che in caso di attribuzione, dà **la propria disponibilità a svolgere il suddetto incarico a titolo gratuito.**

Il/La sottoscritt__ allega alla presente:

- curriculum vitae;
- eventuale ulteriore documentazione ritenuta utile ai fini della valutazione (specificare),
 - o _____;
 - o _____;
 - o _____;
 - o _____;
 - o _____;
 - o _____;
- nulla osta della struttura di appartenenza (in caso di personale di altri Atenei);
- fotocopia del documento di identità in corso di validità.

__I__ sottoscritt__ esprime il proprio consenso affinché i dati personali possano essere trattati, nel rispetto del d.lgs. 196/03, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

(luogo e data)

(firma)