Allegato A

Al Direttore del Dipartimento di Patologia Umana dell'Età Adulta ed Evolutiva
Università degli Studi di Messina
c/o AOU Policlinico G. Martino

Il/La sottoscritto/a _____ **Nato/a il** _____ **a** _____

Residente in _____ **Via** _____

Matricola _____ **Tel** _____ **email** _____

CF ___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

SSD _____ **Dipartimento di** _____

Struttura di appartenenza _____

CHIEDE

Il conferimento di contratto, **a titolo oneroso di Tutor in area infermieristica con competenza in Economia anche Sanitaria** per l'A.A. 2020/2021, del Master di I livello in *Infermieri/ferristi di sala operatoria per la chirurgia mininvasiva e robotica- III Edizione*

Il/La sottoscritto/a dichiara la propria disponibilità a svolgere il suddetto contratto a titolo ONEROSO

Inoltre, ai fini del conferimento dell'incarico ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., consapevole delle responsabilità civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci dall'art. 76 del citato decreto e dalle leggi speciali in materia, consapevole altresì che in caso di dichiarazione mendace saranno revocati i benefici concessi.

DICHIARA

Carico didattico eventualmente già assegnato per l'A.A. 2020/21:

a) insegnamento di _____ CFU _____ CdS _____

b) insegnamento di _____ CFU _____ CdS _____

c) insegnamento di _____ CFU _____ CdS _____

Allega:

- ☐ Curriculum vitae sottoscritto;
- ☐ Attività didattica già maturata in ambito accademico;
- ☐ Elenco dei titoli scientifici;
- ☐ Eventuali pubblicazioni;
- ☐ Fotocopia del documento di identità in corso di validità.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinchè i dati personali possano essere trattati, nel rispetto del d.lgs 196/03, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data, _____

_____

Firma