

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 A TITOLO ONEROSO

per l'A.A. 2019/2020, del contratto di Tutor Economico-Gestionale in area infermieristica del Master di I livello in *Infermieri/ferristi di sala operatoria per la chirurgia miniminvasiva e robotica – II Edizione*

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

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. 2019/20:

- 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 affinché i dati personali possano essere trattati, nel rispetto del d.lgs 196/03, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data, _____

Firma