

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI DI SUPPORTO ALLA DIDATTICA

Al Chiarissimo Direttore del Dipartimento di SCIENZE DELLA FORMAZIONE

Il/La sottoscritt _____

N. tel. _____ e-mail _____ cell. _____

Visto l'AVVISO DEL _____ per il conferimento di incarichi di supporto alla didattica per l'a.a. 2017-18

CHIEDE

- l'assegnazione dell'incarico a titolo: GRATUITO _____ RETRIBUITO _____ per il profilo di:

presso il Corso di Laurea Scienze dell'Educazione – Modalità prevalentemente a distanza.

A TAL FINE FORNISCE I SEGUENTI DATI:

Qualifica: ricercatore SSD di appartenenza _____

Afferente DIPARTIMENTO/SCUOLA DI _____

IL/LA SOTTOSCRITT _____ DICHIARA INOLTRE:

di essere a conoscenza che, al termine dell'attività di supporto alla didattica, deve presentare una relazione controfirmata dal Coordinatore del C.d.L.

Data _____ Firma _____

LA DOMANDA DEVE ESSERE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE. OGNI VARIAZIONE DEI DATI INDICATI VA COMUNICATA TEMPESTIVAMENTE ALLA SEGRETERIA DELLA DIREZIONE DEL DIPARTIMENTO.

È possibile inviarla anche all'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC):
didattica.scienzeformazione@ateneo.uniroma3.it