

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI DI DIDATTICA INTEGRATIVA  
PER IL PERSONALE DOCENTE E RICERCATORE DI RUOLO DELLE UNIVERSITÀ**

Al Direttore della Scuola di Specializzazione per le Professioni Legali dell'Università degli Studi "Roma Tre

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_

via/piazza: \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

domicilio fiscale Via/piazza \_\_\_\_\_

città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ Codice fiscale: \_\_\_\_\_

visto il bando del \_\_\_\_\_ per il conferimento di incarichi di didattica integrativa

presso la S.S.P.L. dell'Università degli Studi "Roma Tre", per l'a.a. 2023/2024

**CHIEDE**

- l'assegnazione dell'incarico a titolo  GRATUITO  RETRIBUITO

per:

ATTIVITÀ DI TUTORATO II ANNO

ATTIVITÀ DI CORREZIONE ATTI E PARERI II ANNO

Area \_\_\_\_\_

Settore Scientifico Disciplinare \_\_\_\_\_

A TAL FINE FORNISCE I SEGUENTI DATI:

Qualifica:

Prof. I fascia  Prof. II fascia  Ricercatore tipo A  Ricercatore tipo B

Regime tempo:

Pieno  Definito  Tempo Determinato (indicare la percentuale: \_\_\_\_\_%)

Settore Scientifico Disciplinare: \_\_\_\_\_

Università di appartenenza:

Università degli Studi di Roma Tre

altro Ateneo

(specificare) \_\_\_\_\_

DIPARTIMENTO DI \_\_\_\_\_

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:

- di avere letto l'informativa, allegata al presente bando, riguardante l'utilizzo dei propri dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e di prestare il proprio consenso, ove dovuto, all'utilizzo dei medesimi.;

Il sottoscritto allega alla presente domanda:

- n. 2 copie del curriculum, in formato europeo, come richiesto all'art.6 del presente Bando, dettagliato e comprensivo della propria attività scientifica e didattica e la fotocopia di un documento di identità (non necessario per il personale interno all'Ateneo);
- elenco pubblicazioni (non necessario per il personale interno all'Università che ha emanato il bando);
- nulla-osta dell'Università di appartenenza (solo per i docenti esterni)

*in alternativa*

dichiara di avere inoltrato richiesta di nulla osta all'Università di appartenenza e ne allega copia, impegnandosi a far pervenire detto nulla osta (o copia della comunicazione inviata all'Ente di appartenenza) prima dell'inizio dell'attività didattica.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

LA DOMANDA DEVE ESSERE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE. OGNI VARIAZIONE DEI DATI INDICATI ANDRÀ TEMPESTIVAMENTE COMUNICATA ALLA SEGRETERIA AMMINISTRATIVA DELLA S.S.P.L. TRAMITE E-MAIL ALL'INDIRIZZO [sspl@ateneo.uniroma3.it](mailto:sspl@ateneo.uniroma3.it)