AL DIRETTORE DEL DIMES

DIPARTIMENTO DI INGEGNERIA INFORMATICA, MODELLISTICA,

 ELETTRONICA E SISTEMISTICA

UNIVERSITÁ DELLA CALABRIA

SEDE

Oggetto: accettazione/non accettazione incarico er lo svolgimento delle ore di lezione/esercitazione/ laboratorio/tutor

a.a. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a (Cognome Nome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in Via/C.da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_C.a.p.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

* di **ACCETTARE**
* di **NON ACCETTARE**

L’incarico di (barrare la casella/caselle interessata/e)

* Esercitazione
* Lezione
* Laboratorio
* Tutorato

 di cui al bando DD. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_di seguito indicato:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CCL/LM  | DENOMINAZIONE INSEGNAMENTO | SEMESTRE | ORE LEZIONE | ORE ESERCITAZIONE | ORE LABORATORIO | Ore tutor |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

 Luogo e data In fede

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_