



**Dipartimento di
Scienze Psicologiche,
Pedagogiche,
dell'Esercizio Fisico e
della Formazione**



**(PROFESSORI E RICERCATORI IN SERVIZIO PRESSO UNIVERSITÀ DI PALERMO –
SOGGETTI APPARTENENTI AL PERSONALE TECNICO AMMINISTRATIVO E
BIBLIOTECARIO IN SERVIZIO PRESSO L'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO):**

_L_SOTTOSCRITT_ Nato/a _____ il _____
 Codice Fiscale _____
 Residente a _____ provincia di _____
 in via/Piazza _____
 CAP _____
 recapito telefonico _____
 Indirizzo mail _____
 In qualità di (ruolo) _____
 Dipartimento _____
 (se docente) SSD _____

NEI TERMINI PRECISATI DAL **BANDO** n. _____

CHIEDE IL CONFERIMENTO del contratto di docenza dell'insegnamento di:

CHE SI SVOLGERA' PRESSO LA SEDE DI

a titolo (barrare una delle due opzioni)

☐ GRATUITO

[] RETRIBUITO



 sottoscritt_ dichiara di avere preso personalmente visione del bando emanato in data
____/____/____

Consapevole delle sanzioni previste per le dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 ed essendo a conoscenza dell'art. 46 e 47 della legge medesima, dichiara quanto segue:

- ☐ Tutti i documenti allegati al presente modulo sono conformi agli originali in mio possesso.
- ☐ Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nel curriculum vitae ai sensi del D.Lgs. 101/2018 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Data _____

Firma