



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO
DIPARTIMENTO DI SCIENZE VETERINARIE

ALLEGATO A

MODULO per comunicare disponibilità all'affidamento

Il/la sottoscritto/a.....

- ☐ professore ordinario
- ☐ professore associato
- ☐ ricercatore a tempo determinato
- ☐ ricercatore universitario

affidente al Dipartimento di

Settore Scientifico Disciplinare

avendo preso visione dell'Avviso di Ateneo relativo alla vacanza di insegnamenti
presso il **Dipartimento di Scienze Veterinarie** per l'A.A. **2018/19**

Dichiara

la propria disponibilità al conferimento dell'insegnamento (*vedi bando*):

COD. LIBRETTO: _____ **SSD** _____

Modulo: _____

SSSA *Scuola di Specializzazione in Sanità Animale, Allevamento
e produzione Zootecniche a.a. 2018/19 – I anno -*

CFU FRONTALI _____ **ORE** _____

CFU PROFESSIONALIZZANTI _____ **ORE** _____

Data

Firma.....



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO
DIPARTIMENTO DI SCIENZE VETERINARIE

ALLEGATO B

(solo per i ricercatori)

Modello per l'acquisizione del consenso espresso per iscritto dai ricercatori universitari di ruolo (RU) – da consegnare insieme alla domanda in risposta all'avviso di vacanza per la copertura dell'insegnamento.

Il/La sottoscritto/a.....

Ricercatore universitario di ruolo presso il Dipartimento di

....., ai sensi dell'art. 6, comma 4 della legge 240/2010 e dell'art. 5, comma 1 del "Regolamento di applicazione art. 6, commi 2, 3 e 4 della legge 30/12/2010, n. 240",

Dichiara di accettare

l'assegnazione del modulo didattico per l'A.A. **2018/19**:

COD. LIBRETTO: _____ **SSD** _____

Modulo: _____

SSSA *Scuola di Specializzazione in Sanità Animale, Allevamento e produzione Zootecniche a.a. 2018/19 – I anno -*

CFU FRONTALI _____ **ORE** _____

CFU PROFESSIONALIZZANTI _____ **ORE** _____

Data.....

Firma.....