



Politecnico di Bari
DIPARTIMENTO DI MECCANICA, MATEMATICA E MANAGEMENT

VIALE JAPIGIA 182 - 70126 BARI - ITALIA

Direzione: Tel. 080 596 2852 Fax 080 596 2741

Amministrazione: Tel. 080 596 2752 Fax 080 596 2741

Oggetto: Domanda Incarico a SOSTEGNO DELLA DIDATTICA - 40 ore - A.A. 2017/2018.

PER L'INSEGNAMENTO _____ **C.F.U.** _____

CORSO DI STUDIO _____

Il/La sottoscritto/a _____ **nato/a a** _____

il _____ **residente in** _____ **c.a.p.** _____ **via** _____

n. _____ **C.F.** _____ **E-MAIL** _____ **Tel.** _____ **Tel.** _____

cell. _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione per l'attribuzione dell'incarico sopra indicato come identificato dagli estremi indicati nel bando n. 1, emanato con D.D. n. 36/17 emesso in data 3 gennaio 2018, relativo all'anno accademico 2017/2018.

DICHIARA

la propria disponibilità a ricoprire l'incarico, per l'A.A. 2017/2018, mediante contratto di diritto privato, ai sensi del "D.M. n. 976 del 29 dicembre 2014 e D.R. n. 606 del 29.10.2015" nonché alle condizioni previste dal bando.

DICHIARA

di non avere un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con docenti del Consiglio del Dipartimento di Meccanica, Matematica e Management del Politecnico di Bari, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o i componenti del Consiglio di Amministrazione del Politecnico di Bari.

Dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità di essere

☐ studente iscritto al Corso di Dottorato di Ricerca

_____ ,
presso _____ .

La domanda presentata da appartenenti ad Enti pubblici o Amministrazioni dello Stato dovrà essere corredata dalla nulla osta dell'Amministrazione o Ente di appartenenza.

Dichiara di essere a conoscenza che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

SI IMPEGNA A CONSEGNARE ALLA SEGRETERIA DEL DIPARTIMENTO:

la dichiarazione di avvenuto assolvimento dei compiti assegnati, entro 15 giorni dalla fine dell'incarico ed un'eventuale dichiarazione di intervenuta modifica dei dati riportati nella presente domanda, entro 15 giorni dalla data dell'avvenuto cambiamento.

Luogo e Data _____ **Firma** _____

Allega:

- fotocopia del documento di identità in corso di validità;
- curriculum dell'attività didattica, scientifica e professionale svolta;
- pubblicazioni, titoli e documenti che si ritengono utili ai fini della selezione;
- autocertificazione relativa a iscrizione e frequenza del corso di Dottorato di Ricerca;
- nulla osta all'incarico rilasciato dal Coordinatore del Dottorato di Ricerca.