|  |
| --- |
| *AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI**INGEGNERIA DELL’IMPRESA”**Via del Politecnico, 1**00133 R O M A* |

**A.A. 2013-2014**

Il/La sottoscritto/a nato/a a

 il

cittadinanza C.F.

Tel. Cell. E-mail

- Qualifica: Prof. Ordinario ❒ Prof. Associato ❒ Ricercatore ❒ nel SSD

- Presso il Dipartimento di

dell’Università degli Studi di

- Altri affidamenti e/o supplenze ricoperti in questa o altra sede universitaria

CHIEDE

❒ **l’affidamento gratuito**

Del/dei seguente/i insegnamento/i:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | CFU |  |
|  | CFU |  |
|  | CFU |  |

Dichiara inoltre di :

- di essere consapevole di avere l’obbligo di permettere la frequenza e sostenere gli esami, gratuitamente, agli studenti di altri corsi di studio che ne facciano richiesta ai sensi del DM 509/99 (materia a scelta dello studente);

- essere disponibile a decadere in caso di nomina di professore titolare del Dipartimento;

- essere disponibile ad adeguarsi al programma didattico coordinato dal Dipartimento.

Allega alla presente:

❒ curriculum didattico-scientifico. ❒ Curriculum già in possesso di codesto Dipartimento

Data, FIRMA