ALLEGATO B

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/corso_____
(denominazione insegnamento)

SSD_____

CFU_____

ORE_____

PER L'A.A_____

Il cui avviso è stato pubblicato in data ___/___/_____

Data_____ Firma_____