



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

### 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 \_\_\_\_\_