

Allegato n. 1

MODULO DI RICHIESTA PER

☐ **ATTRIBUZIONE** ☐ **RINNOVO**

DELLA QUALIFICA DI CULTORE DELLA MATERIA

Al Direttore del Dipartimento di Filosofia e Scienze dell'Educazione

Il/La sottoscritto/a....., nato/a.....(.....), il/....../....., residente a
.....(.....), indirizzo Tel.: Cell.:
E-Mail:@.....

chiede

l'autorizzazione a frequentare i locali del Dipartimento da Lei diretto, sotto la responsabilità

scientifica del/della Prof./Prof.ssain qualità di Cultore
della Materia nell'ambito del settore scientifico-disciplinare (SSD)
.....

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità:

- di accettare integralmente il Regolamento sui Cultori della Materia del Dipartimento di Filosofia e Scienze dell'Educazione dell'Università degli Studi di Torino (d'ora innanzi il «Regolamento»), del quale dichiara di aver preso visione;
- di avere almeno tre dei requisiti di competenza richiesti dal Regolamento, come confermato dal Responsabile Scientifico;
- di non incorrere in alcuna delle ipotesi di incompatibilità o decadenza indicate nel Regolamento;
- di voler frequentare i locali del Dipartimento nell'ambito dell'espletamento dei propri compiti per 36 mesi, rinnovabili per ulteriori 36 mesi su nuova presentazione della domanda;
- di assumere l'impegno di dotarsi (o di avere già) una assicurazione personale per la Responsabilità Civile e gli Infortuni che copra i rischi e contempli i massimali di cui alle polizze-convenzioni di Ateneo in vigore al momento della richiesta, delle quali dichiara di avere preso visione;
- di autorizzare il Dipartimento al trattamento dei propri dati personali, ivi inclusa la trasmissione agli altri uffici dell'Ateneo, autorizzandolo in particolare a pubblicare il suo nominativo nell'Elenco dei Cultori della Materia previsto dal Regolamento.

In caso di rinnovo della qualifica, dichiara altresì

- di avere, nel precedente triennio, adempiuto diligentemente ai compiti stabiliti dal Regolamento, come confermato dal Responsabile Scientifico.

Allega il curriculum vitae et studiorum

Torino,

In fede

Il/la richiedente

.....

Il/la Responsabile Scientifico/a Prof./Prof.ssa

.....