

Anno accademico ____/____

Il/La sottoscritto/a prof./dott. _____ in servizio presso il
Dipartimento di _____ dell'Università di _____ con la
seguente qualifica:

_____ a tempo pieno /tempo definito *

codice fiscale _____

Dichiara la propria disponibilità per l'attribuzione dell'incarico di cui all'interpello codice MASTER _____
di (*nome insegnamento*) _____

Se professore ordinario o associato dell'Università di Pisa:

☐ Dichiara inoltre che il proprio carico didattico istituzionale è pari o superiore all'impegno orario massimo di didattica frontale istituzionalmente attribuibile.

Allega curriculum scientifico e didattico.

Data

Firma

* Cancellare la voce che non interessa