



**Politecnico di Bari**  
**DIPARTIMENTO DI MECCANICA, MATEMATICA E MANAGEMENT**

**VIALE JAPIGIA 182 - 70126 BARI - ITALIA**

*Direzione: Tel. 080 596 2852 Fax 080 596 2741*

*Amministrazione: Tel. 080 596 2752 Fax 080 596 2741*

**Oggetto: Domanda Incarico a SOSTEGNO DELLA DIDATTICA - 40 ore - A.A. 2018/2019.**

**PER L'INSEGNAMENTO** \_\_\_\_\_ **C.F.U.** \_\_\_\_\_

**CORSO DI STUDIO** \_\_\_\_\_

**Il/La sottoscritto/a** \_\_\_\_\_ **nato/a a** \_\_\_\_\_

**il** \_\_\_\_\_ **residente in** \_\_\_\_\_ **c.a.p.** \_\_\_\_\_ **via** \_\_\_\_\_

**n.** \_\_\_\_\_ **C.F.** \_\_\_\_\_ **E-MAIL** \_\_\_\_\_ **Tel.** \_\_\_\_\_ **Tel.** \_\_\_\_\_

**cell.** \_\_\_\_\_

### **CHIEDE**

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione per l'attribuzione dell'incarico sopra indicato come identificato dagli estremi indicati nel bando n. 1, emanato con D.D. n. 18/19 emesso in data 31 maggio 2019, relativo all'anno accademico 2018/2019.

### **DICHIARA**

la propria disponibilità a ricoprire l'incarico, per l'A.A. 2018/2019, mediante contratto di diritto privato, ai sensi del "D.M. n. 976 del 29 dicembre 2014 e D.R. n. 606 del 29.10.2015" nonché alle condizioni previste dal bando.

### **DICHIARA**

di non avere un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con docenti del Consiglio del Dipartimento di Meccanica, Matematica e Management del Politecnico di Bari, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o i componenti del Consiglio di Amministrazione del Politecnico di Bari.

Dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità di essere

studente iscritto al Corso di Dottorato di Ricerca

\_\_\_\_\_ ,

presso \_\_\_\_\_ .

La domanda presentata da appartenenti ad Enti pubblici o Amministrazioni dello Stato dovrà essere corredata dal nulla osta dell'Amministrazione o Ente di appartenenza.

Dichiara di essere a conoscenza che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

**SI IMPEGNA A CONSEGNARE ALLA SEGRETERIA DEL DIPARTIMENTO:**

la dichiarazione di avvenuto assolvimento dei compiti assegnati, entro 7 giorni dalla fine dell'incarico ed un'eventuale dichiarazione di intervenuta modifica dei dati riportati nella presente domanda, entro 15 giorni dalla data dell'avvenuto cambiamento.

**Luogo e Data** \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_

**Allega:**

- fotocopia del documento di identità in corso di validità;
- curriculum dell'attività didattica, scientifica e professionale svolta;
- pubblicazioni, titoli e documenti che si ritengono utili ai fini della selezione;
- autocertificazione relativa a iscrizione e frequenza del corso di Dottorato di Ricerca;
- nulla osta all'incarico rilasciato dal Coordinatore del Dottorato di Ricerca.