

Al Direttore Generale
Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Telefono: _____

In servizio presso: _____

con il profilo di _____

Chiede di partecipare al bando per il conferimento dell'incarico di

Indicare con precisione, bando alla mano, i dati riguardanti l'insegnamento.

I dati contrassegnati dall'asterisco sono obbligatori

Tipo di Attività*: ☐ Didattica ☐ Tirocinio

Per il Corso di Laurea in* _____

Corso Integrato di * _____

Insegnamento di* _____

SSD Anno Semestre Ore* _____

***Dichiaro di non essere iscritto al Corso di Laurea per il quale richiedo l'incarico di insegnamento**

Titoli di Studio* (Diploma/Laurea Specialistica prevista dal bando, Dottorato, Specializzazione, Master, ...)

Esperienze professionali specificamente richieste dal profilo* (non elencare gli ECM)

Ha espletato incarichi di Insegnamento negli anni precedenti?* (negli ultimi 5 anni)

☐ No

☐ Sì, per lo stesso insegnamento negli anni accademici presso l'AOU "Federico II":

☐ Sì, per insegnamenti diversi presso l'AOU "Federico II" (specificare insegnamenti e anno accademico):

☐ Sì, presso altre Aziende/Università (specificare insegnamenti e anno accademico):

Pubblicazioni Scientifiche*:

☐ No

☐ Sì, numero di pubblicazioni: _____ Specificarne tre più attinenti all'insegnamento:

Comunicazioni a Congressi*:

☐ No

☐ Sì, elencarne massimo cinque:

**Si fa presente che le dichiarazioni mendaci e false sono punibili ai sensi
del codice penale e delle leggi speciali in materia.**

Data _____

Firma _____