Studenti Dottorato in Biotecnologie

Alla Direttrice

Dipartimento di Biotecnologie

Università degli Studi di Verona

Strada Le Grazie, 15

37134 - VERONA

**OGGETTO:** DICHIARAZIONE ATTIVITA’ A TITOLO GRATUITO

Il sottoscritto (nome) ………………………………………………………………………………………… cognome)…………….………..……………..……………………………………………………………….., nato a (luogo di nascita) ……………………………………………………………………………….. ……..………………………………………………………………….…….….………………………, il (data di nascita) …………..…………….….…….………..., residente a (residenza completa) ……………………………………………………………………………………….…..…………………,

SELEZIONARE E COMPLETARE UNA DELLE VOCI:

**□** dichiara di essere titolare di 24 ore, a titolo gratuito, di attività di tutorato per l’a.a. 18-19. Questa assegnazione dovrà essere comunque preventivamente deliberata in una seduta del Collegio di Dottorato-

Per l’insegnamento di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per il docente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□**  dimostrare di aver svolto, per almeno due anni, la propria attività didattica a titolo gratuito per il numero di ore richiesto dal Collegio di Dottorato di Biotecnologie in ciascun anno in cui si è svolta l’attività

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Luogo, data e firma)