Alla Direttrice

del Dipartimento di Biotecnologie

Università degli studi di Verona

Strada Le Grazie, 15 – 37134 (Vr)

**OGGETTO**: ACCETTAZIONE INCARICO PER ATTIVITA’ DI TUTORATO, DIDATTICHE-INTEGRATIVE, PROPEDEUTICHE O DI RECUPERO

Il/la Sottoscritto/a ……………………………………………………………….. con la presente accetta l’incarico di tutor per lo svolgimento delle attività di tutorato, didattiche-integrative, propedeutiche o di recupero per l’insegnamento:

………………………………………………………………………………………………………………….

Corso di laurea in ……………………………………………………………………………………………

A.A……………………………………………………………………………………………………………..

Per un totale di ore:……….

di cui al bando n. …………………..:

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere consapevole che, se non dovesse riuscire a completare il monte ore complessivo assegnatogli entro la scadenza dei termini stabiliti nel contratto, dovrà presentare immediata comunicazione scritta (a mezzo fax, e-mail o lettera) alla U.O. Didattica – Area Scienze Ingegneria, pena la mancata corresponsione del compenso.

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000,

**dichiara**

* di non essere titolare di assegni per lo svolgimento di attività di tutorato, didattiche integrative, propedeutiche e di recupero, per l’anno accademico 2017-2018
* di essere titolare, per l’anno accademico 2017-2018, dei seguenti assegni:

| **Tipologia attività** | **n. ore** | **Importo**  |
| --- | --- | --- |
| tutorato |  |  |
| didattiche-integrative, propedeutiche e di recupero in aula |  |  |
| didattiche-integrative in laboratorio |  |  |
| Totale |  |  |

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere consapevole che l’Università può utilizzare i dati contenuti nella presente dichiarazione esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione (D. Lgs. 196/2003, art. 18).

Distinti Saluti

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_