



**AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI DI INSEGNAMENTO ALL'INTERNO DEL MASTER DI II LIVELLO IN CHIRURGIA DELLA PARETE ADDOMINALE A.A. 2021/22**

**VISTA** la Legge n. 240 del 30 dicembre 2010, e in particolare l'art. 23, comma 2 e l'art. 18 co. 1;

**VISTO** il Regolamento per il conferimento degli incarichi di insegnamento ad esperti e studiosi esterni ai sensi dell'art. 23 della L. 30 dicembre 2010 n. 240 emanato con D.R. n. 1768/2011 con modifiche apportate dal D.R. n. 924/2012 e dal D.R. n. 1713/2014;

**VISTO** il Regolamento per la disciplina delle procedure comparative per l'attivazione di contratti di collaborazione coordinata e continuativa ovvero occasionale presso l'Università degli studi di Verona emanato con Decreto Rettorale n. 2928 del 19.12.2006;

**VISTO** Regolamento Master universitari, Corsi di perfezionamento e aggiornamento professionale e Corsi di formazione continua/lifelong learning emanato con Decreto Rettorale n 751 prot. 57173 del 02/02/2021;

**VISTE** le deliberazioni assunte, dal Senato Accademico e dal Consiglio di Amministrazione rispettivamente nelle sedute del 25 maggio e 29 giugno 2021, con cui sono state approvate l'istituzione e l'attivazione, per l'a.a. 2021/22, dei Master Universitari e dei Corsi di Perfezionamento e Aggiornamento Professionale, in particolare del Master di II livello in "Chirurgia della parete addominale";

**VISTA** la delibera del Consiglio di Dipartimento di Scienze chirurgiche odontostomatologiche e materno-infantili del 22/04/2020 che ha approvato l'attivazione del Master in "Chirurgia della parete addominale" A.A. 2021/2022;

**VISTO** il piano didattico del Master di II livello in "Chirurgia della parete addominale" e verificata la copertura finanziaria;

**È INDETTA**

una procedura comparativa pubblica per titoli per il conferimento di incarichi di collaborazione per lo svolgimento dell'attività di insegnamento di cui al successivo art. 1, nell'ambito del Master di II livello in "Chirurgia della parete addominale" da svolgersi nell' a.a. 2021/22.

**Art. 1 Oggetto**

La procedura comparativa pubblica è intesa a selezionare un soggetto in possesso di adeguati requisiti scientifici e professionali disponibili a stipulare un contratto di diritto privato per il conferimento nel Master di II livello in "Chirurgia della parete addominale", per l'a.a. 2021/22, dei seguenti incarichi di insegnamento:



UNITÀ DI APPRENDIMENTO	ORE	Periodo di svolgimento
Fisiopatologia della parete addominale e tecniche di chiusura	8	Dal 08/07/2022 al 9/07/2022
Ernie non inguinali non incisionali	4	Dal 10/02/2023 al 11/02/2023
Complicanze e sua gestione in Chirurgia della parete	4	Dal 24/03/2023 al 25/03/2023

## Art. 2 Requisiti di partecipazione e incompatibilità

Possono partecipare alla selezione coloro che possiedono:

- specializzazione in Chirurgia Generale o equipollenti;
- esperienza clinica di almeno 10 anni in chirurgia generale;
- esperienza clinica di almeno 10 anni in chirurgia della parete dell'addome;
- curriculum scientifico attinente alla chirurgia addominale.

I requisiti devono essere posseduti entro la data di scadenza del bando.

L'incarico di insegnamento non può essere conferito a soggetti esterni che abbiano un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento di Scienze chirurgiche odontostomatologiche e materno-infantili, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo<sup>1</sup>.

A tal fine i candidati dovranno rendere apposita dichiarazione.

## Art. 3 Presentazione della domanda

Le domande di partecipazione redatte su carta libera utilizzando il modello ALLEGATO A e indirizzate al Magnifico Rettore dell'Università di Verona, Via dell'Artigliere 8, 37129, dovranno essere presentate direttamente o spedite a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento e **pervenire entro il 30/06/2022**. Non saranno prese in considerazione e comporteranno l'esclusione dalla selezione, le domande pervenute oltre il termine indicato.

**Non farà fede la data del timbro postale di spedizione, ma la data di ricezione della domanda presso l'Ateneo.**

L'amministrazione non assume alcuna responsabilità per la dispersione di comunicazioni

<sup>1</sup> Art. 18 comma 1 lettere b) e c) della Legge 240 del 30 dicembre 2010.



dipendente da inesatta comunicazione del recapito da parte del candidato o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici non imputabili a colpa dell'amministrazione stessa, o comunque imputabili a causa di terzi, a caso fortuito o a forza maggiore, né per mancata restituzione dell'avviso di ricevimento in caso di spedizione per raccomandata.

L'invio può essere fatto, entro lo stesso termine, anche tramite Posta Elettronica Certificata (PEC) da un indirizzo PEC personale a: [ufficio.protocollo@pec.univr.it](mailto:ufficio.protocollo@pec.univr.it) e dovrà contenere in un unico file in formato PDF, la domanda e tutti i documenti richiesti. Non sarà ritenuta valida la domanda trasmessa da un indirizzo di posta elettronica non certificata.

Il candidato che trasmetterà la domanda tramite PEC non sarà tenuto ad effettuare il successivo inoltrò della domanda cartacea.

Chi volesse far pervenire la domanda di partecipazione tramite servizio postale dovrà indicare sull'esterno della busta: **Avviso di selezione pubblica per il conferimento di un incarico di insegnamento all'interno del Master di II livello in "Chirurgia della parete addominale" a.a. 2021/22**

Alla domanda il candidato dovrà allegare:

1. **Curriculum Vitae** relativo agli studi compiuti, esperienza professionale, scientifica e didattica. Il Curriculum dovrà essere datato e firmato dal candidato, con l'esplicita dichiarazione che tutto quanto in esso affermato corrisponda a verità riportando che quanto sostenuto viene reso ai sensi degli art. 46-47 del D.P.R. 445/2000 (dichiarazione sostitutiva di certificazione e sostitutiva di atto di notorietà)
2. elenco dettagliato dei documenti e dei titoli che il candidato ritiene utili ai fini della selezione
3. per i soli professori e ricercatori universitari: il nulla osta rilasciato dall'Ateneo di appartenenza;
4. per i soli assegnisti di ricerca: consenso del Responsabile Scientifico (ALLEGATO A.1)
5. per i soli dottorandi dell'Ateneo Veronese: copia della richiesta di autorizzazione presentata al Collegio dei Docenti. L'iter del provvedimento di autorizzazione deve essere concluso prima dell'eventuale conferimento dell'incarico (ALLEGATO A.3).
6. per gli incarichi a dipendenti di Enti Pubblici: nulla osta rilasciato dall'amministrazione di appartenenza
7. dichiarazione resa ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. n. 33/2013 e quella relativa all'assenza di incompatibilità di cui all'art. 18 lettere b) e c) della Legge n. 204/2010 (ALLEGATO A.2)
8. Fotocopia del **documento di identità** valido del sottoscrittore

L'amministrazione si riserva la facoltà di procedere ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni o di atti di notorietà rese dai candidati<sup>2</sup> in ogni fase della procedura. Qualora dai controlli sopra indicati emerga la non veridicità del contenuto delle

<sup>2</sup> DPR 445/2000.



dichiarazioni, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000. La decadenza, disposta con provvedimento motivato, può intervenire in qualsiasi momento anche successivamente alla stipulazione del contratto di incarico.

Si sottolinea altresì che i candidati sono ammessi con riserva alla Selezione pubblica.

#### **Art. 4 Modalità di selezione**

La selezione dei candidati avverrà **per titoli**, mediante la valutazione del curriculum vitae, la documentazione prodotta o sulla base della dichiarazione sostitutiva. La commissione giudicatrice utilizzerà i seguenti criteri, e relativi punteggi:

<b>Titoli</b>	<b>Punteggio</b>
Curriculum chirurgico in chirurgia generale	5
Curriculum chirurgico in chirurgia della parete addominale	35
Numero pubblicazioni attinenti alla chirurgia della parete addominale	60
Totale	100

Al termine della valutazione, la Commissione redigerà la graduatoria di merito secondo l'ordine decrescente della votazione complessiva. L'Amministrazione si riserva la facoltà di procedere alla selezione anche in presenza di una sola domanda di partecipazione.

#### **Art. 5 Commissione giudicatrice**

La Commissione giudicatrice è così composta:

- Presidente: Prof. Alfredo Guglielmi;
- Componente: Prof. Corrado Pedrazzani;
- Componente: Dott. Tommaso Campagnaro;
- Supplente: Dott. Alberto Sartori.

#### **Art. 6 Formulazione ed approvazione della graduatoria**

La graduatoria completa, con l'indicazione dei vincitori della selezione, verrà pubblicata all'Albo Ufficiale dell'Università degli Studi di Verona. Verrà inoltre pubblicata sul sito web dell'Ateneo nella sezione Concorsi/Incarichi Didattici dello stesso Albo ufficiale; dalla data della pubblicazione decorrono i termini per eventuali impugnative.

La graduatoria ha validità esclusivamente per il Master in corso e, su decisione del Comitato scientifico, potrà essere utilizzata in caso di rinuncia del primo in graduatoria o di risoluzione del contratto, procedendo al conferimento dell'incarico ad altro idoneo, secondo l'ordine di graduatoria.

#### **Art. 7 Trattamento economico**

Per l'affidamento dell'incarico è previsto un compenso complessivo lordo, compresi gli oneri a carico ente, da corrispondere in un'unica rata al termine della prestazione pari a:



UNITÀ DI APPRENDIMENTO	IMPORTO
Fisiopatologia della parete addominale e tecniche di chiusura	72,50 Costo orario percepiente più oneri a carico dell'ente (importo lordissimo)
Ernie non inguinali non incisionali	72,50 Costo orario percepiente più oneri a carico dell'ente (importo lordissimo)
Complicanze e sua gestione in Chirurgia della parete	72,50 Costo orario percepiente più oneri a carico dell'ente (importo lordissimo)

Si precisa che la cifra indicata è l'impegno di budget dell'amministrazione e non corrisponderà all'importo indicato nel contratto che sarà definito successivamente in base al profilo fiscale del vincitore.

Sul predetto compenso verranno effettuate le ritenute fiscali e contributive obbligatorie.

Il contratto è soggetto a registrazione solo in caso d'uso<sup>3</sup> ed è esente dall'imposta di bollo<sup>4</sup>. In caso di registrazione, le spese relative saranno a carico della parte richiedenti.

Per l'espletamento delle attività relative all'incarico di insegnamento non è previsto alcun tipo di rimborso spese.

Il pagamento sarà subordinato alla dichiarazione di regolare esecuzione attestata dal responsabile del Corso. Nel caso in cui le ore svolte siano inferiori a quelle previste, il compenso verrà rideterminato in proporzione alle ore effettive.

#### **Art. 8 Stipula e durata dell'incarico**

La stipula del contratto è subordinata all'attivazione del Corso.

Il conferimento dell'incarico avverrà mediante stipula di un contratto di diritto privato da sottoscrivere prima dell'inizio dell'attività tra il soggetto individuato e il Magnifico Rettore. La mancata presentazione, il giorno fissato per la stipula del contratto, sarà intesa come rinuncia alla stipula del contratto stesso. La durata dell'incarico sarà pari alla durata dell'insegnamento.

L'attività oggetto dell'incarico si svolgerà presso i locali del Dipartimento Scienze chirurgiche odontostomatologiche e materno-infantili entro il termine indicato nel contratto.

La collaborazione sarà espletata personalmente dai soggetti selezionati in piena autonomia, senza vincoli di subordinazione gerarchica, ma in coordinamento con le finalità e le esigenze del Dipartimento di Scienze chirurgiche odontostomatologiche e materno-infantili e sotto la

<sup>3</sup> art.10, parte seconda, della tariffa di cui al D.P.R. 131/86.

<sup>4</sup> art. 25 della Tabella di cui all'Allegato B del D.P.R. 642/72, così come modificato dal D.P.R. 955/82.



responsabilità del prof. Alfredo Guglielmi Tallarico, direttore del Corso stesso.

L'incaricato è tenuto a:

- svolgere personalmente le attività didattiche nel rispetto degli orari, delle modalità e dei programmi stabiliti dalla direzione del corso
- annotare e sottoscrivere nell'apposito registro delle lezioni, l'attività svolta
- rispettare le norme dello Statuto, del Regolamento Didattico, del Regolamento di Ateneo per la disciplina dei Master universitari e dei corsi di Perfezionamento e di Aggiornamento professionale e del Codice etico di Ateneo

In caso di mancata esecuzione della prestazione o di mancato rispetto delle direttive impartite ai fini del corretto svolgimento dell'incarico, L'Amministrazione adotterà i provvedimenti necessari ai fini della risoluzione del contratto, del recupero delle somme già corrisposte all'incaricato e del risarcimento del danno, ove ne ricorrano le condizioni.

L'incaricato, compatibilmente con gli impegni assunti con l'accettazione dell'incarico, sarà libero di prestare la propria attività lavorativa, sia autonoma che subordinata, in favore di terzi, nel pieno della riservatezza e solo se l'attività prestata non sia concorrente con quella oggetto del presente avviso.

#### **Art. 9 Pubblicità**

Il presente avviso di selezione è affisso all'Albo Ufficiale di Ateneo

#### **Art. 10 Responsabile del procedimento**

Responsabile del procedimento è la dott.ssa Paola Tognolo – Direzione Didattica e Servizi agli studenti – U.O. Master e Corsi di perfezionamento e di aggiornamento professionale, Lungadige Porta Vittoria, 17 – 37129 Verona, tel 045 8028209, email [paola.tognolo@univr.it](mailto:paola.tognolo@univr.it)

#### **Informativa relativa al trattamento dei dati personali**

*L'Università di Verona è titolare del trattamento dei dati personali dei partecipanti alle selezioni, ai sensi del Regolamento UE 2016/679; un'informativa di dettaglio su finalità del trattamento destinatari dei dati e esercizio dei diritti dell'interessato è disponibile sul sito istituzionale dell'Ateneo: [www.univr.it/it/privacy](http://www.univr.it/it/privacy)*

Il Rettore

prof. Pier Francesco Nocini

Il presente documento è firmato digitalmente e registrato nel sistema di protocollo dell'Università di Verona, ai sensi degli articoli 23-bis e 23-ter e ss. Del DLgs 82/2005 e s.m.i.



**UNIVERSITÀ  
di VERONA**

Direzione  
**OFFERTA FORMATIVA, SERVIZI  
E SEGRETERIE STUDENTI**

**MODELLO A - DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI DI INSEGNAMENTO ALL'INTERNO DEL MASTER DI II LIVELLO IN CHIRURGIA DELLA PARETE ADDOMINALE A.A. 2021/22**

Al Magnifico Rettore  
Università degli Studi di Verona  
Via dell'Artigliere, 8  
37129 VERONA

Il sottoscritto/a.....

Codice fiscale.....

**CHIEDE**

di essere ammesso alla selezione per il conferimento del/i seguente/i incarico/chi di insegnamento all'interno del Master di II livello in "Chirurgia della parete addominale" per l'a.a. 2021/22:

- Fisiopatologia della parete addominale e tecniche di chiusura
- Ernie non inguinali non incisionali
- Complicanze e sua gestione in Chirurgia della parete

A tal fine, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76 D.P.R. 445/2000),

**DICHIARA**

- di essere nato/a .....Prov. (.....) il .....
- di risiedere a .....Prov (.....) in Via.....  
n.....c.a.p.....telefono.....telefono cell.....  
indirizzo e -mail.....
- con partita IVA (se in possesso).....
- (per i soli Professori e Ricercatori universitari) di rivestire la qualifica di.....  
SSD.....presso il Dipartimento di.....  
Università di appartenenza.....
- di aver conseguito :
  - Laurea I livello (D.M. 509/99) in .....
  - conseguita il .....presso .....



- Laurea Magistrale (D.M: 270/04) in .....  
conseguita il .....presso .....
- Diploma di Laurea ( ante D.M. 509/99) in .....  
conseguita il.....presso .....

- di avere la necessità di ricevere le comunicazioni relative al concorso (indicare solo se diverso alla residenza) in.....(Prov.....) in Via .....n. .... c.a.p..... e di impegnarsi a segnalare tempestivamente le variazioni che dovessero intervenire successivamente
- di essere di cittadinanza.....
- di avere adeguata conoscenza della lingua italiana
- di non aver riportato condanne penali né di aver procedimenti penali pendenti; ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali e/o di avere i seguenti procedimenti penali pendenti:  
.....  
.....
- di non avere un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento di Scienze chirurgiche odontostomatologiche e materno-infantili, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo (ai sensi dell'art. 18 della legge 240/2010)
- di essere consapevole che la stipula del contratto è subordinata all'attivazione del Corso di Formazione Continua.

**Allega alla presente un curriculum vitae e la fotocopia di un documento d'identità in corso di validità.**

Allega inoltre i seguenti documenti:

---



---



---

**"INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI Ai fini del trattamento dei dati personali, l'Università di Verona è titolare del trattamento ai sensi del Regolamento UE 2016/679, nelle modalità operative disciplinate dall'avviso. Il candidato ha diritto, ai sensi dell'art. 13 di detto Regolamento, ad un'informativa estesa in merito alle finalità del trattamento, ai destinatari dei propri dati e all'esercizio dei propri diritti: tale informativa è disponibile in calce all'avviso."**

Verona, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)





**(ALLEGATO A.1)**

Al Responsabile Scientifico  
dell'Assegno di Ricerca

Alla Direzione Risorse Umane

e p.c. Al Direttore del Dipartimento  
Prof.....  
- sede -

**Oggetto: richiesta autorizzazione per incarico didattico**

Il sottoscritto....., nato a.....il.....,  
Assegnista di Ricerca presso il Dipartimento....., in riferimento al bando di selezione per  
il conferimento di un incarico di insegnamento all'interno del Master/Corso di  
perfezionamento/Corso di formazione continua in  
.....e all'art. 10 del Regolamento per il  
conferimento degli incarichi di insegnamento ad esperti e studiosi esterni (ex L. 240/2010);  
consapevole, in qualità di Assegnista di Ricerca, di non poter essere affidatario di un numero di ore di  
insegnamento superiore a 48 per ciascun Anno Accademico,

**CHIEDE**

preventivamente di essere autorizzato a svolgere l'incarico didattico per l'insegnamento/gli insegnamenti,  
.....cfu.....ore....., previsto all'interno del  
Master/Corso di Perfezionamento in.....per  
l'A.A.....

\_\_\_\_\_  
(firma dell'Assegnista di Ricerca)

Il Responsabile Scientifico dell'Assegno di Ricerca dichiara che l'eventuale affidamento dell'incarico/degli  
incarichi didattico/didattici sopra citato/citati non sarà/saranno di impedimento allo svolgimento dell'attività  
di ricerca assegnata al Dott./Dott.ssa .....

Visto si autorizza:

Il Responsabile Scientifico dell'Assegno di Ricerca

Prof/Dott.....



**(ALLEGATO A.2)**

**Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. n. 33/2013 e  
degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000  
(barrare e compilare le voci che interessano)**

Il sottoscritto.....consapevole della  
responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, ai sensi dell'art. 76  
del DPR 445/2000

DICHIARA

**di non svolgere incarichi o avere la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;**

**o**

**di svolgere i seguenti incarichi o di avere la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione:**

ente.....

incarico/carica..... dal..... al.....

ente.....

incarico/carica..... dal..... al.....

ente.....

incarico/carica..... dal..... al.....

ente.....

incarico/carica..... dal..... al.....

ente.....

incarico/carica..... dal..... al.....

**di non svolgere attività professionali;**

**o**

**lo svolgimento delle seguenti attività professionali:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



---

Il sottoscritto si impegna a comunicare eventuali variazioni intervenute nel corso del rapporto con l'Università di Verona.

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ FIRMA

---

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Assenza di incompatibilità di cui all'art. 18, comma 1, lettere b) e c) della Legge n. 240/2010 (resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a .....  
C.F .....  
nato/a a .....  
e residente in .....

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, in caso di dichiarazione mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75, del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non trovarsi in una delle condizioni di incompatibilità previste dall'art. 18, comma 1, lettere b) e c) della Legge n. 240/2010 e cioè **di non avere vincoli di parentela od affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al dipartimento o alla struttura che effettua la chiamata ovvero con il rettore, il direttore generale o un componente del consiglio di amministrazione dell'Ateneo.**

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ FIRMA



(ALLEGATO A.3)

AL COLLEGIO DOCENTI  
DEL DOTTORATO DI RICERCA IN

---

AREA RICERCA  
UNITA' DOTTORATI DI RICERCA

Il/La

sottoscritto/a

Iscritto/a                      alla                      Scuola                      di                      Dottorato                      di

---

primo  secondo  terzo anno di corso del Dottorato di ricerca in

---

### CHIEDE

Ai sensi dell'art. 14, comma 10, del *Regolamento del Dottorato di Ricerca presso l'Università di Verona* l'autorizzazione a svolgere/proseguire la seguente l'attività lavorativa  
(*Si prega di fornire una descrizione breve ma dettagliata delle attività in termini di funzioni principali e impegno orario*)

---

---

con contratto a tempo indeterminato (a decorrere dal \_\_\_\_\_) Presso

---

con \_\_\_\_\_ contratto

---

Presso \_\_\_\_\_ con decorrenza dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

---



Ai sensi dell'art. 14, comma 6, del *Regolamento del Dottorato di Ricerca presso l'Università di Verona* l'autorizzazione a svolgere attività assistenziale nell'ambito esclusivo dello specifico curriculum del dottorato e per le attività indispensabili all'espletamento della tesi di dottorato, con decorrenza dal \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

che lo svolgimento di tale attività non compromette la partecipazione alle attività complessive del dottorato.

Verona, \_\_\_\_\_

Il/La Dottorando/a  
\_\_\_\_\_

Il dottorando dovrà consegnare la richiesta alla Segreteria della Scuola, che trasmetterà il modulo al Collegio docenti del Corso di dottorato. Sarà cura della segreteria della Scuola far pervenire il modulo unitamente alla documentazione necessaria all'Ufficio Dottorati.

**COMPILAZIONE A CURA DELLA SEGRETERIA DELLA SCUOLA**

**IL COLLEGIO DEI DOCENTI**

**AUTORIZZA**

Ai sensi dell'art. 14, comma 10, del Regolamento del Dottorato di Ricerca presso l'Università di Verona la richiesta allo svolgimento di attività lavorativa;

Ai sensi dell'art. 14, comma 6, del Regolamento del Dottorato di Ricerca presso l'Università di Verona la richiesta allo svolgimento di attività assistenziale.

**SI PRECISA CHE L'AUTORIZZAZIONE VIENE RILASCIATA:**

solamente per l'anno corrente, pertanto la richiesta dovrà essere ripresentata ogni anno;

per l'intero corso di dottorato.

**NON AUTORIZZA**

Ai sensi dell'art. 14, comma 10, del Regolamento del Dottorato di Ricerca presso l'Università di Verona la richiesta allo svolgimento di attività lavorativa;

Ai sensi dell'art. 14, comma 6, del Regolamento del Dottorato di Ricerca presso l'Università di Verona la richiesta allo svolgimento di attività assistenziale.

SI ALLEGA ALLA PRESENTE VERBALE DEL COLLEGIO DOCENTI DEL \_\_\_\_\_