

Sapienza-Università di Roma

Facoltà di Medicina e Odontoiatria

Corso di Laurea in Ostetricia C- VITERBO

Il/La sottoscritto/a _____

con la qualifica di _____

dipendente presso _____

chiede l'affidamento didattico del modulo di _____

nell'ambito dell'insegnamento di _____

(SI SPECIFICA CHE PER OGNI RICHIESTA DI AFFIDAMENTO DEVE ESSERE
COMPILATO UN MODULO)

del Corso di Laurea in Ostetricia C- sede ASL Viterbo.

Dichiara di accettare di svolgere le attività didattiche frontali (lezioni) presso i locali a disposizione
del Corso.

Dichiara, inoltre, di essere già stato docente del corso nell'a.a. 2023-2024 SI NO

Contatto telefonico:

E-mail:

Firma: _

Data:

Il sottoscritto, consapevole che l'incarico è senza oneri per l'Università, chiede il nulla osta per
l'affidamento didattico in oggetto al Direttore della struttura di appartenenza

Firma: _

Firma del Direttore della Struttura di appartenenza

TIMBRO E DATA