Allegato B

AL DIPARTIMENTO DI SCIENZE

POLITICHE, DELLA COMUNICAZIONE E

DELLE RELAZIONI INTERNAZIONALI

Il/la sottoscritto/a………….................................................................................................……..............

nato/a a ............................................ il ............................... residente a .....................….......…...............

cap .................... in via .............................................................................................................................

tel ...............…....….................... cittadinanza …………………………………………………………..……

indirizzo e-mail ……………………………………… codice fiscale .......................................….………..

Partita Iva (*se libero professionista)* ........…………………………………………………….........….........

Laureato/a in …………………………………………………….……………… in data ………….………….

Posizione professionale attualmente rivestita ...............................……………………....…................

.........…....................…………………………………………….................................................................(1)

CHIEDE

la stipula di un contratto per lo svolgimento dell’insegnamento di

.........................................................................................................................................….........……………………………………………………………………………………………………………………………… per l’anno accademico 2024-2025

presso il DIPARTIMENTO DI SCIENZE POLITICHE, DELLA COMUNICAZIONE E DELLE RELAZIONI INTERNAZIONALI - Master in “SCIENZE AMMINISTRATIVE ED INNOVAZIONE NELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE”

Il sottoscritto dichiara:

* di non aver avuto dall’Università degli Studi di Macerata conferimenti di incarichi didattici di qualsiasi genere, anche a titolo gratuito, per più di cinque anni accademici consecutivi;
* che ai sensi dell’art. 18 comma 1 lett. c) della Legge 240/10 non sussiste “*un grado di parentela o di 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*”;
* di conoscere e accettare le clausole previste dal Codice di comportamento dei dipendenti dell’Università di Macerata, emanato con D.R. n. 317 del 04.08.2015;
* di conoscere e accettare le clausole previste dal Codice etico dell’Università degli Studi di Macerata, emanato con D.R. n. 254 del 7-05-2012.
* di ESSERE/NON ESSERE:
  + dottorando di ricerca con borsa/senza borsa
  + assegnista di ricerca
  + titolare di borsa post-dottorato

presso l’Università di …………………………………………………………………………………. (2)

**Data** ........................... **Firma..............................................**

In allegato:

1. Copia di un documento di identità in corso di validità

2. Copia del nulla osta rilasciato dal Referente scientifico della ricerca (se assegnista di ricerca o post-dottorando di ricerca)

3. Copia del nulla osta rilasciato dal Coordinatore del corso di Dottorato di ricerca (se dottorando di ricerca)

4. Curriculum

5. Elenco delle pubblicazioni

Il sottoscritto esprime il consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati anche con strumenti informatici, ai sensi del GDPR – Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR), per gli adempimenti connessi alla procedura di selezione.

**Data** ........................... **Firma..............................................**