

Anno accademico ____ / ____

Il sottoscritto prof./dott. _____ in servizio presso il Dipartimento
di _____ dell'Università di _____ con la seguente qualifica:

_____ a tempo pieno /tempo definito *

codice fiscale _____

Dichiara la propria disponibilità per l'attribuzione dell'incarico di cui all'interpello codice
MASTER _____ del Dipartimento di _____

Se professore ordinario o associato dell'Università di Pisa:

Dichiara inoltre che il proprio carico didattico istituzionale è pari o superiore all'impegno orario massimo di didattica frontale istituzionalmente attribuibile.

Allega curriculum scientifico e didattico.

Firma

* Cancellare la voce che non interessa