



1222·2022  
**800**  
ANNI



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI PADOVA

**SCUOLA GALILEIANA DI STUDI SUPERIORI**

Via Venezia 20  
35129 Padova  
tel +39 049 8278938-8939-1538-8971  
fax +39 049 8278940  
[scuola.galileiana@unipd.it](mailto:scuola.galileiana@unipd.it)  
[www.scuolagalileiana.unipd.it](http://www.scuolagalileiana.unipd.it)  
CF 80006480281  
P.IVA 00742430283

**Scuola Galileiana di Studi Superiori**  
**Domanda di affidamento**

**Al Direttore della**  
**Scuola Galileiana di Studi Superiori**

**(da compilare in stampatello)**

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_  
nata/o a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_  
domicilio (se diverso dalla residenza)

\_\_\_\_\_

cittadinanza \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ tel. studio \_\_\_\_\_  
cell. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

(Si avvisa che le comunicazioni da parte della segreteria della SGSS avverranno tramite e-mail quindi è necessario riportare l'indirizzo e-mail più letto)

**Codice Fiscale** \_\_\_\_\_

(tutti i campi sono da compilare, non verranno accettate domande incomplete)

Qualifica:

PROFESSORESSA/PROFESSORE DI I FASCIA

PROFESSORESSA/PROFESSORE DI II FASCIA

RICERCATRICE/RICERCATORE UNIVERSITARIO

(specificarne la tipologia: \_\_\_\_\_)

nel S.S.D. \_\_\_\_\_

presso il Dipartimento di \_\_\_\_\_

dell'Università di \_\_\_\_\_

### CHIEDE

ai sensi del **Regolamento sui compiti didattici dei professori e dei ricercatori e sulle modalità di verifica ed autocertificazione dell'effettivo svolgimento dell'attività didattica e di servizio agli studenti** - Decreto Rettorale n. 691/2020 del 19 febbraio 2020.

l'affidamento dell'insegnamento di:

\_\_\_\_\_ ,

valido per la Classe di:  Scienze Morali

Scienze Naturali

Scienze Sociali

La/Il sottoscritta/o dichiara:

- che nell'eventualità le/gli venisse attribuito l'affidamento, lo svolgerà:

-  **oltre retribuito**

-  **oltre (a titolo gratuito)**

-  **entro (a titolo gratuito)**

(tutti i campi sono da compilare, non verranno accettate domande incomplete)

i limiti dell'impegno orario complessivo previsto dalle norme per il proprio stato giuridico dal Dipartimento di appartenenza;

- di avere richiesto il prescritto nulla osta al Dipartimento di appartenenza;
- di essere a conoscenza che nel caso di adempimento parziale della prestazione prevista, il compenso verrà decurtato di una somma da determinare proporzionalmente alla prestazione non eseguita;
- di essere a conoscenza che l'attribuzione del predetto affidamento è subordinata all'approvazione del Consiglio Direttivo della Scuola Galileiana;

La/Il sottoscritta/o si impegna a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni del proprio status giuridico che comportano la perdita dei requisiti richiesti o l'insorgere di situazioni di incompatibilità per lo svolgimento dell'incarico di insegnamento indicato nella domanda.

Luogo, \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Allegati:

- Curriculum, datato e sottoscritto, della propria attività scientifico-didattica;
- Elenco delle 10 pubblicazioni ritenute più interessanti;
- Copia della domanda di nulla osta presentata al Dipartimento di appartenenza o della delibera del Dipartimento relativa ai compiti istituzionali assegnati;
- Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- Copia del Codice Fiscale.