

*Al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi del Molise
Al Direttore del Dipartimento _____*

OGGETTO: richiesta nulla osta per lo svolgimento di insegnamento presso altra università.

Il/La sottoscritto/a _____

C.F. _____ Prof./Ricercatore presso il Dipartimento di _____

per il S.S.D. _____ - _____

CHIEDE

Il rilascio del nulla osta a svolgere supplenza fuori sede per l'anno accademico _____.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria personale responsabilità, dichiara:

1) DENOMINAZIONE UNIVERSITÀ _____

2) DIPARTIMENTO _____

3) CORSO DI LAUREA _____

4) INSEGNAMENTO _____

5) PERIODO DAL/AL _____

6) NUMERO DI ORE RETRIBUITE _____ COMPENSO PREVISTO EURO _____

oppure NUMERO ORE GRATUITE _____

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre che il semestre di svolgimento dell'insegnamento per il quale si chiede il nulla osta è diverso dal semestre di svolgimento dell'insegnamento (o degli insegnamenti) presso l'Ateneo di appartenenza e che lo svolgimento dello stesso (o degli stessi) è compatibile con l'assolvimento dei propri doveri e compiti istituzionali e non interferirà con il regolare esercizio dell'attività di didattica e di ricerca presso l'Università degli Studi del Molise.

Luogo e data,

firma

In relazione al trattamento dei dati personali, è possibile esercitare in ogni momento i diritti di cui agli art. 15, 16, 17, 18, 20, 21 del Regolamento UE 2016/679.