

Al Direttore Dipartimento Scienze Mediche
traslazionali
Università degli studi della Campania Luigi Vanvitelli
SEDE

Oggetto: bando di partecipazione conferimento attività di **docenza** corso di laurea per INFERMIERI della Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli , anno accademico 2019/2020.

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____

il _____, **DIPENDENTE DI RUOLO della A.S.L. Napoli 1 Centro**, in servizio presso U.O.C. _____

del P.O./Distretto/Dipartimento/Servizio _____

con la qualifica di _____, cellulare _____

mail _____

chiede di partecipare al conferimento dell'incarico di insegnamento per il corso di laurea di _____

della Università degli studi della Campania Luigi Vanvitelli nella materia di _____

_____ (una singola domanda per materia)

codice identificativo _____ ; sede _____ ;

Allega alla presente il curriculum vitae datato e firmato ai sensi della normativa vigente sull'autocertificazione.

All'uopo dichiara di essere **DIPENDENTE DI RUOLO** dell'ASL Napoli 1 Centro.

Data

Firma

A tal fine, ai sensi e per gli effetti del D:Lgs. 165/2001 e s.m.i., chiede contestualmente l'autorizzazione a svolgere il suddetto incarico presso altra struttura (Università degli studi della Campania Luigi Vanvitelli) del S.S.N. Dichiara di aver preso visione del Regolamento Aziendale di cui alla Delibera dell'ASL Napoli 1 Centro n. 1196/2015 E DI VOLRCISI ATTENERE.

Data

Firma