

MODULO DI ACCETTAZIONE PER L'ESPLETAMENTO DELL'ATTIVITA' DI TUTORATO

**Al Responsabile
Area Orientamento allo Studio e al Lavoro
Università degli Studi di Bari Aldo Moro
P.zza Umberto I, 1
BARI**

OGGETTO: ACCETTAZIONE PER L'ESPLETAMENTO DELL'ATTIVITA' DI TUTORATO

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome e nome dell'interessato)

nat_ il ___ / ___ / _____ in _____
(se nato all'estero indicare anche lo Stato)

Sesso: Maschile Femminile

Codice fiscale _____ Tel/Cell. _____

Residenza _____ ,

vincitore/trice della selezione, per titoli, per l'assegnazione di complessivi 113 assegni per l'incentivazione delle attività di tutorato, per l'a.a. 2014/2015,

DICHIARA

di accettare il conferimento dell'assegno in data _____, e di svolgere l'attività di:
Tutorato;

Attività didattiche integrative;

Attività propedeutiche e di recupero.

presso il Dipartimento/Scuola/Ufficio di _____

Il/La sottoscritto/a si impegna, inoltre, a frequentare il corso di formazione della durata di n. 15 ore organizzato dall'Università degli Studi di Bari, ai sensi dell'art. 5 del bando di selezione (D.R. n. 2637).

Il/La sottoscritto/a, a conoscenza di quanto prescritto dall'art.7 del suddetto bando di selezione, dichiara, sotto la propria responsabilità, di non incorrere in divieti e nelle incompatibilità previsti dal presente bando.

(data) _____

(firma dell'interessato)

Allego fotocopia non autenticata del documento di riconoscimento
oppure

nel caso di esibizione del documento indicare gli estremi:

Tipo N.ro

rilasciato dal il