



**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA DI VALUTAZIONE**

**AI SENSI DELL'ART. 6, COMMA 7 e 8 LEGGE 240/2010**

Al Direttore del Dipartimento

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, matr. \_\_\_\_\_ (tel. \_\_\_\_\_), in servizio presso il Dipartimento \_\_\_\_\_ nel settore scientifico-disciplinare \_\_\_\_\_ con la qualifica di \_\_\_\_\_, con regime d'impegno a tempo \_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

di partecipare alla procedura di valutazione, per l'anno accademico \_\_\_\_/\_\_\_\_, dell'impegno didattico, di servizio agli studenti, gestionali e di ricerca (secondo i criteri delibera A.N.V.U.R. n. 132/2016), nella qualifica di \_\_\_\_\_, prevista dall'art. 6 - commi 7 e 8 - della Legge 240/2010 e dal relativo Regolamento di Ateneo emanato con D.R. n. 869 del 30/3/2020.

A tal fine, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000

**DICHIARA**

di essere consapevole che la valutazione avverrà secondo le modalità previste dall'Avviso n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ e del Regolamento di Ateneo emanato con D.R. n. 869 del 30/3/2020.

e inoltre:

<sup>1</sup> di aver fruito dei periodi di assenza dal servizio di cui all'art. 5 comma 5 del D.R. n. 869 del 30/3/2020 di seguito riportati:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Barrare in caso affermativo

<sup>2</sup> Congedo / Aspettativa / Ricerca o studio ecc...

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_

(aggiungere righe se necessario)

di essere stato trasferito presso questa Università a decorrere dal \_\_\_\_\_.

**a) Con riferimento all'attività didattica**

di aver svolto, nell'anno accademico \_\_\_\_/\_\_\_\_,

se professore universitario in regime di impegno a tempo pieno, non meno di 350 ore di attività didattica complessiva, di cui non meno di 120 ore di attività didattica, delle quali almeno 90 dedicate complessivamente ai Corsi di laurea triennale ed ai Corsi di laurea magistrale;

se professore universitario in regime di impegno a tempo definito, non meno di 250 ore di attività didattica complessiva, di cui non meno di 90 ore di attività didattica, delle quali almeno 60 dedicate complessivamente ai Corsi di laurea triennale ed ai Corsi di laurea magistrale;

se ricercatore universitario, attività di didattica, e attività di servizio agli studenti, inclusi l'orientamento e il tutorato, nonché attività di verifica dell'apprendimento;

se ricercatore a tempo determinato, in regime di impegno a tempo pieno, le 350 ore di attività didattica complessiva, di cui almeno 60 ore di attività didattica.

**b) Con riferimento all'attività di ricerca**

di aver soddisfatto, nello svolgimento di attività di ricerca, i requisiti oggettivi definiti dall'ANVUR con delibera n. 132 del 2016.

**c) Con riferimento all'attività gestionali**

di aver partecipato, nell'anno accademico \_\_\_\_/\_\_\_\_, ai Consigli dei Dipartimenti di afferenza, con una percentuale di presenza complessiva non inferiore al 50%

di aver svolto la carica di:

Rettore

Prorettore

componente del Senato Accademico

componente del Consiglio di Amministrazione

Direttore di Dipartimento

Coordinatore di Corso di Studio

Presidente di Scuola

componente del Nucleo di Valutazione

componente del Presidio della Qualità di Ateneo



**UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO**

- Delegato del Rettore
- Coordinatore di Dottorato
- Direttore di Scuola di Specializzazione

per l'anno accademico

- ...../...

e di aver partecipato, nell' anno accademico, ...../....., nei quali eventualmente non è stata svolta nessuna delle cariche sopraindicate, ai consigli dei Dipartimenti di afferenza con una percentuale di presenza complessiva non inferiore al 50%.

**ALLEGA:**

Copia del documento di identità in corso di validità.

Bari, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

Il/la sottoscritto/a autorizza l'Università degli Studi di Bari Aldo Moro al trattamento dei propri dati personali, anche con l'ausilio di strumenti informatici, per finalità strettamente connesse alla trattazione della presente domanda, conformemente all'informativa privacy pubblicata all'indirizzo <http://www.uniba.it/informativaprivacy> , a cui si rinvia.

\_\_\_\_\_  
Firma

**NB: Il presente modulo dovrà pervenire a mano alla U.O. Servizi generali, logistica e supporto informatico del proprio Dipartimento di afferenza o trasmesso all'indirizzo pec della Direzione del proprio dipartimento di afferenza.**