



Dipartimento
Lingue e Letterature
straniere e Culture moderne

**UNIVERSITÀ
DI TORINO**

ALLEGATO B

Modello per l'acquisizione del consenso espresso per iscritto dai ricercatori universitari di ruolo (RU) – da consegnare insieme alla domanda in risposta all'avviso di vacanza per la copertura dell'insegnamento.

Il/La sottoscritto/a _____ Ricercatore universitario di ruolo presso il
Dipartimento di _____, ai sensi dell'art. 6, comma 4 della legge
240/2010 e dell'art. 5, comma 1 del "Regolamento di applicazione art. 6, commi 2, 3 e 4 della legge 30/12/2010, n.
240",

dichiara di accettare

l'assegnazione del modulo/corso _____
(denominazione insegnamento)

SSD _____

CFU _____

ORE _____

PER L'A.A. _____

Il cui avviso è stato pubblicato in data ____/____/____

Data _____

Firma _____



Università degli Studi di Torino

Dipartimento di Lingue e Letterature straniere e Culture moderne
Complesso Aldo Moro - Via Sant'Ottavio, 18 - 10124 Torino (TO)
Tel (011) 670 2004 - 670 2096 - 670 4388 | Mail direzione.lingue@unito.it
Partita IVA 02099550010 | Codice fiscale 80088230018