

FAC SIMILE NULLA OSTA STRUTTURA DI APPARTENENZA

Oggetto: Nulla Osta per partecipazione alla procedura di valutazione comparativa per il conferimento di incarichi di attività di supporto alla didattica ed eventuale svolgimento dell'attività.

Il sottoscritto _____ in qualità di Responsabile Aziendale dell'ente

con riferimento alla richiesta del Sig. _____

AUTORIZZA

il Sig. _____ numero di matricola _____

Codice Fiscale _____

in servizio presso _____

nella categoria _____ a partecipare alla procedura di valutazione comparativa di cui all'Avviso n.

_____ del _____ per il conferimento di incarichi di collaborazione presso il Dipartimento di Architettura e Studi Urbani per attività di Supporto alla Didattica (Didattica Integrativa) corsi dell'anno accademico **2018/2019** relativamente a:

Cod insegn inc _____

Nome insegn inc _____

del Prof. _____ ed eventualmente a svolgere l'attività di supporto alla didattica per un numero massimo di _____ ore.

Tale attività non interferirà con il regolare servizio.

Milano, _____

Firma _____