

NULLA OSTA STRUTTURA DI APPARTENENZA DEL POLITECNICO

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/La sottoscritto/a _____ in qualità di Responsabile Gestionale di _____ con riferimento alla richiesta del Sig. _____

AUTORIZZA

Il/La Sig./Sig.ra _____ numero di codice persona _____

Codice Fiscale _____ in servizio presso _____ nella categoria _____ a partecipare alla procedura di valutazione comparativa di cui all'Avviso n. **4-2024** del 18/11/2024 per il conferimento di incarichi di collaborazione presso il Dipartimento di Architettura e Studi Urbani per attività di Supporto alla Didattica (Didattica Integrativa) corsi del **1° semestre e annuali** dell'anno accademico **2024/2025** 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 e verrà svolta:

☐ **Fuori dell'orario di lavoro.**

☐ **all'interno dell'orario di lavoro (senza compenso aggiuntivo)**

Milano, _____

Firma _____