

NULLA OSTA PER DOTTORANDI DI RICERCA

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 Coordinatore del Dottorato di Ricerca in _____ dell'Università _____ di _____ con riferimento alla richiesta del Sig. _____

AUTORIZZA

Il/La Sig./Sig.ra _____ numero di codice persona _____ a partecipare alla procedura di valutazione comparativa di cui all'Avviso n. **5-2024** del 19/12/2024 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 **2° 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 lo studio e verrà svolta al di fuori delle lezioni.

Milano, _____

Firma _____