



UNIVERSITÀ
degli STUDI
di CATANIA

DIPARTIMENTO DI SCIENZE UMANISTICHE (DISUM)

Catania, _____

Prot. n. _____

**Alla Direttrice DISUM
Prof.ssa Stefania Rimini**

La/Il sottoscritta/o _____

Nata/o a _____ prov. _____ il _____

Residente a _____ prov. _____ indirizzo _____

Qualifica _____

CHIEDE

il rilascio del nulla osta

☐ EXTRAISTITUZIONALE (solo in presenza di incarico, specificare il numero di protocollo della richiesta al Rettore _____)

☐ DIPARTIMENTALE

per lo svolgimento della seguente attività per la quale il sottoscritto dichiara di non essere incarico extraistituzionale (descrivere chiaramente il tipo di attività che si deve svolgere ai fini dell'inserimento nel verbale del Consiglio di Dipartimento)

presso

Data di inizio _____

Data di fine _____

Totale ore _____

La/Il sottoscritta/o dichiara che tale impegno non interferirà con il regolare svolgimento delle attività didattiche e di ricerca.

N.B il seguente campo è da compilare in caso di richiesta da parte di assegnista di ricerca:

dichiara altresì di aver acquisito parere favorevole del tutor prof./ssa.

Firma del responsabile scientifico

il DISUM autorizza

Firma del richiedente