**UNIVERSITA’ DEGLI STUDI DI PADOVA – DIPARTIMENTO DI INGEGNERIA DELL’INFORMAZIONE**

**Al Coordinatore del Corso di Dottorato in Ingegneria dell’Informazione**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritto/a al \_\_\_\_\_ anno del \_\_\_\_ Ciclo, Corso di Dottorato in Ingegneria dell’Informazione, Curriculum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, senza borsa/titolare di borsa, con supervisore il prof. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, chiede l’autorizzazione per lo svolgimento di attività didattica integrativa per l’insegnamento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’ambito del Corso di Laurea/Laurea magistrale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, per un impegno complessivo pari a \_\_\_\_\_ ore nel periodo da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (vedi nota 1).

Si dichiara che nell’anno accademico *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* sono state:

* svolte/autorizzate n. \_\_\_\_ ore complessive di attività di didattica integrativa
* svolte/autorizzate n. \_\_\_\_ ore di attività di tutorato
* svolte/autorizzate n. \_\_\_\_ ore di attività lavorativa

*Informato che le dichiarazioni false, l’indicazione di dati non corrispondenti al vero e l’uso di atti falsi sono puniti con specifiche sanzioni penali e con la perdita dei benefici eventualmente conseguiti (artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000), dichiara che i dati sopra riportati corrispondono al vero*

*Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Il Dottorando \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Si dichiara che l’attività didattica è compatibile con il percorso formativo del dottorando e non pregiudica il Piano di formazione e ricerca.

*Il Supervisore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Il documento va firmato e spedito in formato PDF a* [*corso.dottorato@dei.unipd.it*](mailto:corso.dottorato@dei.unipd.it) *e in CC al Supervisore.*

🞎 Si autorizza; la richiesta verrà ratificata dal competente organo collegiale in occasione della prossima riunione.

🞎 Non si autorizza.

*Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Il Coordinatore del Corso di Dottorato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Note:

(1) Limite superiore di 100 ore complessive annue tra tutorato e didattica integrativa.