	ALLEGATO
CORSO DI LAUREA IN	ANNO ACCADEMICO 2025/2026

## DISCIPLINE ATTIVATE PRESSO L'UNIVERSITA' DEL PIEMONTE ORIENTALE

	Al Direttore Generale Azienda	
		_
II/La sottoscritto/a		
nato/a a		
residente in		
Via/C.so		
chiede l'affidan		della
DISCIPLINA/MODULO		
Corso Integrato/Insegnamento		
del corso di Laurea in		
Anno di corso		
sede di		
le eventuali dichiarazioni false, quanto segue: - di essere attualmente in servizio in qualità di di	pendente presso la seguente struttura	sanitaria
(indicare Azienda, S	Sede e Divisione, Indirizzo, Tel, e-mail)	
<ul> <li>di essere in possesso del profilo professionale di</li> <li>corrispondente alla disciplina per la quale si chiede l'a</li> </ul>	affidamento;	
- di aver maturato tre anni di anzianità di servizio in str	rutture sanitarie.	
Si allega curriculum formativo e professionale, data indicate nel bando)	ato e sottoscritto (compilato secondo le	modalità
	(firma)	
(luogo e data)		

(per eventuali comunicazioni: indirizzo (qualora diverso dalla residenza) – Tel. e-mail)

N.B. Il presente modulo deve essere compilato per ciascuna richiesta di insegnamento di cui si chiede l'affidamento.

Le domande cumulative di insegnamento non saranno prese in considerazione.

Ogni domanda dovrà essere corredata dal relativo curriculum.