

ANNO ACCADEMICO 20____/20____

DIPARTIMENTO DELLA DONNA, DEL BAMBINO E DI CHIRURGIA GENERALE E SPECIALISTICA

CORSO DI LAUREA _____ INDIRIZZO _____

DICHIARAZIONE

Il sottoscritto prof. _____

Qualifica _____

Insegnamento di titolarità _____

Con regime d'impegno a tempo PIENO/DEFINITO, dichiara di aver svolto, per il suddetto anno Accademico, le seguenti attività, ciascuna per il numero di ore come di seguito specificato:

1. Attività didattiche per il corso ufficiale di Laurea: ore n. _____
2. Attività didattiche per un secondo insegnamento a titolo gratuito nel medesimo o altro
Corso di Laurea ore n. _____
3. Attività didattiche per altro insegnamento a titolo gratuito nel medesimo o altro
Corso di Laurea ore n. _____
4. Attività didattiche presso Scuole di Specializzazione, Corsi di Perfezionamento/Master,
Dottorati di ricerca ore n. _____
5. Partecipazione a Commissioni di esami di profitto e di laurea, prove in itinere ore n. _____
6. Assistenza didattica agli studenti ore n. _____
7. Compiti di orientamento per gli studenti ore n. _____
8. Altre attività didattiche (specificare) _____ ore n. _____

TOTALE ORE _____

Luogo e data

Firma Docente

Visto il DIRETTORE

Da presentare al Direttore di Dipartimento entro 30 giorni dal termine dell'anno accademico.

NOTE

- 1-4 Tra le attività didattiche di cui ai punti da 1 a 4 sono comprese: lezioni, esercitazioni, seminari.
- 6 Tra le attività connesse all'assistenza didattica agli studenti sono comprese: la disponibilità settimanale per gli studenti, l'assistenza alla compilazione di tesi di laurea .
- 7 Tra i compiti di orientamento per gli studenti sono compresi : l'orientamento alla scelta degli studi universitari, le attività di tutorato, l'orientamento alle professioni.