



**ALLEGATO B**

**Modello per l'acquisizione del consenso espresso per iscritto dai ricercatori universitari di ruolo (RU) – da consegnare insieme alla domanda in risposta all'avviso di vacanza per la copertura dell'insegnamento.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Ricercatore universitario di ruolo presso il Dipartimento di \_\_\_\_\_

ai sensi

dell'art. 6, comma 4 della Legge 240/2010 e dell'art. 5, comma 1 del "Regolamento di applicazione art. 6, commi 2,3 e 4 della Legge 30/12/2010, n. 240" - D.R. 5050 del 26.11.2019

**dichiara di accettare**

l'assegnazione del modulo/corso curriculare

\_\_\_\_\_  
(denominazione dell'insegnamento)

CODICE.....

S.S.D.....

CFU .....

ORE .....

del corso di studio in \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ per l'a.a. 2023/24

il cui avviso è stato pubblicato in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**N.B.: Non sarà pertanto possibile retribuire incarichi di insegnamento nel caso in cui non vengano compilati e validati correttamente sia il Registro delle Lezioni che il Registro Informatizzato delle Attività Didattiche.**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_