

**ALLEGATO A**

Al Direttore del Dipartimento di Scienze Politiche

Prof. Luca Scuccimarra

SEDE

Al Direttore del Master di II livello in «Istituzioni Parlamentari “Mario Galizia” per Consulenti  
d’Assemblea»

Prof.ssa Giulia Caravale

SEDE

**RICHIESTA INSERIMENTO ALBO DOCENTI MASTER DI II LIVELLO IN «ISTITUZIONI  
PARLAMENTARI “MARIO GALIZIA” PER CONSULENTI D’ASSEMBLEA»**

Il/La sottoscritto/a

NOME: \_\_\_\_\_ COGNOME: \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA: \_\_\_\_\_ LUOGO DI NASCITA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

NAZIONE LUOGO DI NASCITA: \_\_\_\_\_

INDIRIZZO DI RESIDENZA:

Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, cap. \_\_\_\_\_, città

\_\_\_\_\_, PROV. (\_\_\_\_\_) NAZIONE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO DI DOMICILIO (compilare solo se diverso dall’indirizzo di residenza):

Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, cap. \_\_\_\_\_, città

\_\_\_\_\_, PROV. (\_\_\_\_\_) NAZIONE \_\_\_\_\_

RECAPITO TELEFONICO: 1. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

INDIRIZZO

E-MAIL:

\_\_\_\_\_

CODICE FISCALE: \_\_\_\_\_

NAZIONALITA': \_\_\_\_\_

chiede di essere inserito nell'albo docenti relativo al Master di II livello in «Istituzioni Parlamentari “Mario Galizia” per Consulenti d'Assemblea»

Il/la sottoscritto/a DICHIARA

1. di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

---

---

---

---

---

---

2. di non aver riportato condanne penali ovvero l'indicazione della condanna riportata con la data della sentenza dell'Autorità Giudiziaria che l'ha emesso:

---

---

3. di rinunciare, in favore del Corso, ad ogni diritto di utilizzazione economica delle lezioni tenute, nonché di eventuali contributi materiali personali forniti agli studenti, quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di riproduzione, rappresentazione, registrazione e diffusione di tale attività didattica.

Allego il *curriculum vitae* e copia di un documento di riconoscimento (come riportato nell' articolo n. 4 del bando).

In fede

Roma, il \_\_\_\_\_

Firma

---