

MODULO DI CONFERMA DI INTERESSE PER AFFIDAMENTO ATTIVITA' DI DOCENZA
E/O ATTIVITA' LABORATORIALI
PRESSO CIELS CAMPUS
SEDE DI PADOVA E BRESCIA
CORSO DI STUDI MAGISTRALE LM-94
A.A. 2024/2025

Il/la sottoscritto/a (Cognome e Nome)			
Email:			
CONFERMA			
il suo interesse per le attività di docenza e/o attività laboratoriali già svolte per l'A.A. 2023/2024			
Presso la sede di:	<input type="checkbox"/> Padova – Via Sebastiano Venier, 200 – 35127 Padova (PD) Decreto MIUR del 12/03/2010 GU n.75 del 31/03/2010 <input type="checkbox"/> Brescia – Via Flero, 28 Torre Nord – 25125 Brescia (BS) Decreto MIUR del 31/07/2003GU n. 205 del 04/09/2003		
INSEGNAMENTO E/O LABORATORIO:	SSD	ORE	SEDE DI PREFERENZA¹



Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto dei sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR 679/2016 "Regolamento Generale UE sulla Protezione Dati".

Luogo e Data _____

Firma_____