



FACOLTA' DI FARMACIA
A.A. 2007/2008

ESERCITATORI/TUTOR STUDENTI
SCORRIMENTO GRADUATORIA

Analisi dei Medicinali (CTF) N. 1 x 40 ore	punti
Logoteta Patrizia	10
Agnello Stefano	7
Amuso Simona	6
Bruno Giuseppe	5.5
Russo Marina	4.5

Analisi dei Medicinali II (Farmacia) N. 2 x 40 ore	punti
Arcoraci Teresita	8.5
Agnello Stefano	7
Martorana Maria	6
Bruno Giuseppe	5
Russo Marina	4

Tecnologia farmaceutica (Farmacia) N. 2 x 50 ore	punti
Cannavà Carmela	13
De Grazia Sara	11.5
Logoteta Patrizia	10
Bova Floriana	7.5
Agnello Stefano	6.5
Bruno Giuseppe	5.5
Bonaccorso Cinzia	5

TUTOR DI "INFORMATICA" n. 2 x 30 ore

MANGANO ANTONIO	30	15	10	5	60
MARINO GIOVANNI	30	15	10	5	60
PERONE MARCELLO	30	15	10	5	60
LIZIO DOMENICO	20	10	10	5	45
SANCI ROSARIO		30		30	

I vincitori dovranno far pervenire, **entro 10 giorni**, all'Ufficio Professori a contratto e supplenze, **la dichiarazione di accettazione (allegato 1)** senza riserve ed alle condizioni del bando di concorso in questione.

Chi non presenterà la dichiarazione di accettazione così come è indicato sopra, perderà il diritto all'attività di tutorato.

Termini entro i quali dovrà pervenire la dichiarazione di accettazione: **11.06.2008**

21.06.2008

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE (AII.1)

Il sottoscritto/a (Cognome)..... (Nome).....
Nato/a il a provincia.....
Residente in via
Cap Comune..... Nazione.....
Codice Fiscale ...n.....
Tel.....cellulare.....
e-mail.....
iscritto per l'anno accademico 2007/20078.....al ... anno ...del corso.....
.....
avendo preso visione del bando,

Dichiara di accettare

di svolgere l'attività di tutor / esercitatore per i seguenti insegnamento/i o settore scientifico disciplinare:.....

.....
per complessive ore n.

Dichiara, inoltre che comunicherà immediatamente la data di conseguimento del titolo per il quale ha partecipato alla suddetta selezione, consapevole che da tale data dovrà cessare dall'attività di
.....

Data

Firma.....

Allega : certificato /o attestazione di iscrizione al corso di
dichiarazione sostitutiva di notorietà
fotocopia del documento di riconoscimento
fotocopia del codice fiscale

Dichiarazione sostitutiva atto di notorietà

(Art. 47 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

La/il sottoscritta/o.....
nata/o ail.....residente a.....
in via n.....

consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

DICHIARA

- di non essere dipendente di Enti pubblici o privati
- di non aver avuto conferito più di un contratto presso questo Ateneo nello stesso anno accademico 2007/2008;
- di non trovarsi in stato di astensione obbligatoria per maternità, come previsto dalla normativa vigente;
- di non essere in alcuna condizione di incompatibilità;
- di essere iscritto presso la gestione separata dell'INPS, ai sensi dell'art.2, comma 26 della Legge n.335/95, ovvero si impegna ad iscriversi ed a consegnare all'Amministrazione universitaria copia della relativa ricevuta;
- di essere iscritto per l' A.A. 2007/2008 al corso di _____

_____ presso l'Università di Messina

- di allegare alla presente la richiesta di accreditamento bancario o postale;
- di ricevere il registro delle attività e di consegnarlo al termine della prestazione firmato e vidimato
- autorizza la raccolta dei dati per l'emanazione del contratto di diritto privato per tutor/ esercitatore
Messina _____

Il dichiarante _____

Si allega: fotocopia del documento di identità e fotocopia del codice fiscale

Recapito telefonico _____

Domicilio (se diverso dalla residenza)

N.B. l'interessato dovrà contrassegnare le voci rispondenti alla sua posizione

