

**SCHEMA DOMANDA E RELAZIONE
PROFESSORI/RICERCATORI anno 2018**

**AL MAGNIFICO RETTORE
DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA**

Il/La sottoscritto/a _____ Nato/a il _____
a _____ residente in via _____ n. _____
C.A.P. _____ città _____ Prov. _____ telefono _____

- Professore di I fascia
 Professore di I fascia cessato per: limiti di età dimissioni trasferimento
- Professore di II fascia
 Professore di II fascia nel 2018 (ora Professore di I fascia)
 Professore di II fascia cessato per: limiti di età dimissioni trasferimento
- Ricercatore
 Ricercatore nel 2018 (ora Prof. di I /II fascia)
 Ricercatore cessato per: limiti di età dimissioni trasferimento

presso il Dipartimento di

CHIEDE

di partecipare alla procedura di valutazione finalizzata all'attribuzione dello scatto stipendiale, avendo maturato il triennio utile nell'anno **2018**, sulla base di quanto previsto con Regolamento di Ateneo emanato con D.R. n. 0113 del 23.10.2018.

A tal fine, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice penale e delle Leggi speciali in materia,

DICHIARA

ai fini della partecipazione alla suddetta procedura avviata con bando del

- di essere nell'elenco dei soggetti ammessi a partecipare alla suddetta procedura di valutazione;
- con riferimento al pre – requisito di valutazione:

di **aver svolto** di **non aver svolto**
Il percorso formativo in materia di "salute e sicurezza nei luoghi di lavoro"

- di essere in possesso **dei requisiti minimi** in ambito didattico, di ricerca e gestionale di cui all'art. 5 del suddetto bando, in particolare:

a) con riferimento alle **attività didattiche**:

- di **aver svolto** di **non aver svolto**

nel triennio di riferimento (a.a. 2014/2015 – 2015/2016 – 2016/2017), una **media di ore di didattica frontale maggiore/uguale** a:

- N. 90 (docente a tempo pieno)
 N. 60 (docente a tempo definito)
 N. 40 (ricercatore)

- di aver** **di non aver**

ottenuto, nei questionari somministrati agli studenti, relativamente al triennio di riferimento, **una valutazione media >40% al quesito d 14**

- di essere** **di non essere**

docente/ricercatore in materie cliniche che presta attività assistenziale presso Azienda Sanitaria in convenzione con l'Ateneo

a¹) Nel caso di **non superamento** delle soglie minime di didattica frontale [*di cui al p. a)*] di aver svolto, nel triennio di riferimento, ulteriori attività didattiche (scuole di specializzazione, master, dottorato di ricerca ecc.) riportate al successivo punto f)

b) con riferimento all' **attività di ricerca**, di aver pubblicato nel triennio di riferimento (anni solari 2015/2016/2017), almeno:

- 2 lavori 1 lavoro nessun lavoro

c) con riferimento alle **attività gestionali**,

- di essere stato/a presente** **di non essere stato/a presente**

ad almeno il 40% delle sedute dei Consigli di Dipartimento che si sono svolti nel triennio di riferimento (anni solari 2015/2016/2017)

c¹) di essere stato/a titolare dei sotto riportati incarichi di rilevanza generale per l'Ateneo:

[*indicare solo in caso di mancato raggiungimento della soglia minima del 40% di cui al punto c)*]

(quali: Rettore, Pro-Rettore, Delegato del Rettore, membro del Senato Accademico, membro del Consiglio di Amministrazione, membro del Nucleo di Valutazione interna, membro del Presidio di Qualità, Direttore di Dipartimento, Direttore Centro Interdipartimentale, Presidente/Coordinatore di Scuola/Corso Studio o di Dottorato, Coordinatore di Scuola di Specializzazione, Responsabile di Qualità di Dipartimento, Commissione Paritetica, Giunta di Dipartimento – Indicare incarico e periodo

periodo dal _____ al _____ incarico di _____

periodo dal _____ al _____ incarico di _____

periodo dal _____ al _____ incarico di _____

d) di aver fruito dei seguenti periodi **dell'assenza dal servizio** (*congedi, aspettative ecc.*) **o di esenzione/limitazione dall'attività didattica**

periodo dal _____ al _____ causale _____

periodo dal _____ a l _____ causale _____

periodo dal _____ al _____ causale _____

e) di aver **svolto parte del triennio di riferimento presso altro Ateneo**

periodo dal _____ al _____ Ateneo di _____

f) eventuali ulteriori informazioni sull'attività didattica, di ricerca e gestionale svolte nel triennio di riferimento

ALLEGA:

- Fotocopia di un documento di identità in corso di validità

Modena ___/___/___

IN FEDE
