



NULLA OSTA PER ASSEGNISTI DI RICERCA

Oggetto: Nulla Osta per partecipazione alla procedura di valutazione comparativa per il conferimento di incarichi di attività di supporto alla didattica ed eventuale svolgimento dell'attività.

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di responsabile della ricerca
_____ dell'Università _____ di _____
con riferimento alla richiesta del
Sig. _____

AUTORIZZA

Il/La Sig./Sig.ra _____ numero di codice
persona _____ Codice Fiscale _____ Assegnista di
Ricerca nell'ambito della citata ricerca a partecipare alla procedura di valutazione comparativa di
cui _____ per il conferimento di incarichi di collaborazione presso il
Dipartimento di Architettura, Ingegneria delle Costruzioni e Ambiente Costruito per attività di
Supporto alla Didattica dell'anno accademico _____ relativamente a:

Cod insegn inc _____

Nome insegn inc _____

del Prof. _____

Milano, _____

Firma (del docente responsabile Scientifico dell'Assegno di Ricerca) _____