

## **ALLEGATO B**

**Modello per l'acquisizione del consenso espresso per iscritto dai ricercatori universitari di ruolo (RU) – da consegnare insieme alla domanda in risposta all'avviso di vacanza per la copertura dell'insegnamento.**

Il/La sottoscritto/a.....Ricercatore universitario  
di ruolo presso il Dipartimento di .....  
.....,  
ai sensi dell'art. 6, comma 4 della legge 240/2010 e dell'art. 5, comma 1 del  
"Regolamento di applicazione art. 6, commi 2, 3 e 4 della legge 30/12/2010, n.  
240",

### **dichiara di accettare**

l'assegnazione del modulo/corso curriculare .....  
.....,  
(denominazione insegnamento)

CODICE.....

SSD.....

CFU.....

ORE.....

del corso di studio in .....  
.....  
.....per l'A.A.....

Il cui avviso è stato pubblicato in data ...../...../.....

Data.....

Firma.....

**N.B.: Non sarà pertanto possibile retribuire incarichi di insegnamento nel caso in cui non vengano compilati e validati correttamente sia il Registro delle Lezioni che il Registro Informatizzato delle Attività Didattiche.**