FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

Al Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia

Oggetto: nomina a cultore del	la materia		* x 15		
Il/la sottoscritto/a dott			, nato/a il	a a	
e resi	dente in	the grant to the g	_ , tel	, codice	
fiscale	, email	1 × 1		con la presente	
rivolge istanza					
	PER LA NOMINA				
a cultore della materia				_(incarico triennale), SSD	
, della cui	cattedra è	titolare, pres	so codesto	Ateneo, C.d.L. in	
A tal fine, il sottoscritto		DICHIARA			
di aver preso visione del Reg	colamento didattic	o di Ateneo, art. 2	3. e del Regolam	ento per il Conferimento e	
la Conferma della qualifica di C					
della Libera Università degli stu					
di condividere i contenuti e g	gli obiettivi espres	si nei summenzioi	nati documenti;		
	*	ACCETTA			
di conseguenza i doveri scat	urenti dalla nomin	a a "cultore della	materia", second	lo i termini ivi riferiti, e si	
impegna ad assolverli secondo	gli ordinari cano	ni di diligenza, p	rudenza e perizi	a, nonché nel rispetto dei	
principi di correttezza e buona f	ede nei confronti o	dell'Istituzione Ac	cademica e dei s	uoi esponenti (i.e. docenti,	
studenti e personale amministra					
alcun effetto ai fini delle ordin					
ricercatori delle università;		S			
,	!				
		NON AVANZA			
alcuna pretesa di retribuzione	e per la propria att	ività;			
		ASSUME			
pertanto su di sé la responsab	ilità, morale e gi	uridica, consegue	nte alla eventua	le violazione delle regole	

deontologiche e di legge connesse al conferimento ed alla conseguente spendita del titolo di "cultore della materia" presso l'UKE;

ALLEGA

infine, a corredo della presente istanza, copia del *curriculum vitae ac studiorum* nonché copia, sottoscritta, di un documento di identità valido.

[luogo e data]			[firma]