



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TORINO
Dipartimento di Scienza e Tecnologia del Farmaco

Prot. n.475 del 20 maggio 2016

AFFISSO IL: 20 maggio 2016

SCADE IL: 30 maggio 2016

**AVVISO INTERNO DI ATENEIO PER LA COPERTURA DI INSEGNAMENTI NEI CORSI
DI STUDIO DI I E II LIVELLO - Dipartimento di Scienza e Tecnologia del Farmaco -
ANNO ACCADEMICO 2016/2017**

IL DIRETTORE

Visto il D.P.R. 11.07.1980 n. 382;

Vista la Legge del 30.12.2010 n. 240;

Visto il D.M. n. 47 del 30.01.2013 e s.m.i.;

Visto il "Testo Unico sulla Trasparenza" - d.lgs. n. 33/2013 s.m.i.;

Visto l'art. 4, comma 2 lettere a), b) et c), e l'art. 5 del "Regolamento di applicazione art. 6 commi 2, 3 e 4 della legge 30.12.2010 n. 240", emanato con D.R. 2082 del 9.6.2015;

Visto il "Regolamento Didattico d'Ateneo: modifica della parte I – Norme Comuni" emanato con D.R. n. 1883 dell'8.4.2013 s.m.i.;

Richiamata la programmazione didattica per l'a.a.2016/2017 adeguata alle prescrizioni del D.M. 47/2013 s.m.i.;

Visti i dati presenti nella scheda SUA – C.d.S.;

Vista la delibera del Dipartimento di Scienza e Tecnologia del Farmaco del 22.3.2016, nella quale si richiede la pubblicazione di un Avviso di Ateneo per gli insegnamenti rimasti vacanti nei Corsi di Studio dell'a.a.2016/17;

Esaminato ogni opportuno elemento;

DISPONE

Per la copertura degli insegnamenti rimasti vacanti (di cui all'**ALLEGATO 1**) la pubblicazione del presente Avviso rivolto a:

- Professori Ordinari (PO);
- Professori Associati (PA);
- Ricercatori a tempo determinato (RD);
- Ricercatori universitari (RU).

Il personale interessato dovrà compilare e sottoscrivere il modulo (**ALLEGATO A**) e presentarlo al Dipartimento di Scienza e Tecnologia del Farmaco entro le ore 12,00 del giorno **30 maggio 2016** con una delle seguenti modalità:

- consegna diretta alla Segreteria Didattica, via Giuria 15, piano terreno;
- trasmissione via fax al n. 011 6707972;
- invio allegato a email con oggetto "Affidamento" a dstf-redazione@unito.it

I Ricercatori Universitari (RU) dovranno inoltre compilare il modulo (**ALLEGATO B**) per l'acquisizione del consenso espresso per iscritto.

La copertura degli insegnamenti dovrà avvenire nel rispetto delle priorità stabilite dall'art. 4 comma 2 del "Regolamento di applicazione art. 6 commi 2, 3 e 4 della legge 30.12.2010 n. 240" (D.R. 2082 del 9.6.2015).

La compilazione del Registro delle Lezioni e del Registro Informatizzato delle Attività didattiche, espressa in forma di autocertificazione, rientra tra i compiti del personale docente (PO, PA, RD e RU).

Tale compilazione costituisce un obbligo per ciascun docente e presupposto per il pagamento ove previsto. **Non sarà pertanto possibile retribuire incarichi di insegnamento nel caso in cui non vengano compilati e validati correttamente tali registri.**

Torino, 20 maggio 2016

Il Vice Direttore per la Didattica
Prof.ssa Clara Cena

Allegato 1

**CORSO DI LAUREA IN TECNICHE ERBORISTICHE - Sede di Savigliano
A.A. 2016/2017**

anno	sem	codice - insegnamento	ssd	cfu	tipo	turni	tot ore	BANDO ORE
2°	2	FAR0251 - ECONOMIA DELLE AZIENDE AGRARIE E DEI MERCATI AGRICOLI	AGR/01	8	lez	1	48	48



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TORINO
Dipartimento di Scienza e Tecnologia del Farmaco

ALLEGATO A
MODULO per comunicare disponibilità all'affidamento

Il/la sottoscritto/a.....

- professore ordinario
- professore associato
- ricercatore a tempo determinato
- ricercatore universitario

afferre al Dipartimento di

Settore Scientifico Disciplinare.....

avendo preso visione dell' Avviso di Ateneo relativo alla vacanza di insegnamenti presso
il DIPARTIMENTO DI

per l'A.A.

Dichiara

la propria disponibilità al conferimento dell'insegnamento in.....

.....SSD.....

CFU.....ORE.....

per il Corso di Studi in.....

Data.....

Firma.....



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TORINO
Dipartimento di Scienza e Tecnologia del Farmaco

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.....

CODICE.....

SSD.....

CFU.....

ORE.....

del corso di studio in.....

per l'A.A.....

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

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.

Data.....

Firma.....