Al Coordinatore del Nucleo di Valutazione

Al Responsabile dell'Ufficio Supporto al Nucleo di Valutazione

**Oggetto: Assegnazione titolarità di insegnamento (ai sensi dell’art. 3, c. 1, punto 1.4 del Regolamento UNIPG sull’impegno didattico dei professori e ricercatori universitari) - Valutazione congruità**

In applicazione del “Regolamento sull’impegno didattico dei professori e ricercatori universitari (L.240/2010 art. 6, cc.2 e 3), sulla verifica dell’effettivo svolgimento dell’attività didattica (L.240/2010 art. 6, c. 7), e sulla programmazione didattica”, emanato con D.R. 265 del 2 marzo 2017, punto 1.4 dell’art. 3, c. 1, si chiede di rendere i seguenti pareri di congruità per l’attribuzione della titolarità di insegnamenti o moduli a professori di ruolo afferenti a SSD diverso da quello dell’attività didattica, nonché diverso da SSD affine a quello dell’attività didattica medesima, per l’A.A. \_\_\_\_\_\_\_\_.

**Corso di Studio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(indicare Laurea/Laurea Magistrale/Master… in “Denominazione corso”)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome e Cognome | SSD docente | Insegnamento | Modulo | SSD  attività | CFU (ore) | Anno  (Sem) | **Rinnovo** |
| *Docente 1* |  | *Insegnamento 1* | *Modulo …* |  |  |  | *Sì/No* |
|  |  | *Insegnamento …* | *Modulo …* |  |  |  | *Sì/No* |
| *Docente 2* |  |  |  |  |  |  | *Sì/No* |
| … |  |  |  |  |  |  |  |
| Docente n |  |  |  |  |  |  |  |

**Corso di Studio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(indicare Laurea/Laurea Magistrale/Master… in “Denominazione corso”)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome e Cognome | SSD docente | Insegnamento | Modulo | SSD  attività | CFU (ore) | Anno  (Sem) | **Rinnovo** |
| *Docente 1* |  | *Insegnamento 1* | *Modulo …* |  |  |  | *Sì/No* |
|  |  | *Insegnamento …* | *Modulo …* |  |  |  | *Sì/No* |
| *Docente 2* |  |  |  |  |  |  | *Sì/No* |
| … |  |  |  |  |  |  |  |
| Docente n |  |  |  |  |  |  |  |

Si allegano alla presente i programmi degli insegnamenti e i relativi curricula dei docenti, utili alla valutazione.

*(indicare il sottostante periodo solo in caso di rinnovi con stesso programma stesso docente*)

Si omette la trasmissione della documentazione già in vostro possesso ritenuta ancora valida (curricula e programmi che non hanno subito variazioni rispetto alle valutazioni precedenti).

Cordiali saluti.

**Il Direttore del Dipartimento**