

**MODULO DI DOMANDA PREDISPOSTO DALLA SEGRETERIA DELLA SCUOLA PER  
L'AFFIDAMENTO DI DISCIPLINE ATTIVATE PER L'A.A. 2016-2017 DESTINATE AL  
PERSONALE DOCENTE OSPEDALIERO**

Al Direttore della Scuola di  
Specializzazione in Ortopedia e  
Traumatologia  
Prof. Alessandro Massè

Il/La sottoscritt\_\_ Prof./Dr. \_\_\_\_\_

in servizio presso l'Azienda Ospedaliera (indicare la denominazione, la sede e la S.C. in cui si svolge  
l'attività)

\_\_\_\_\_

convenzionata con la Scuola in oggetto, con la qualifica di \_\_\_\_\_

preso atto dell'elenco delle discipline attivate per l'anno accademico 2016/2017 e messe in affidamento,

CHIEDE

di poter ricoprire, senza oneri aggiuntivi a carico dell'Università, la disciplina:

\_\_\_\_\_

Settore Scientifico disciplinare \_\_\_\_\_ prevista al \_\_\_\_\_ anno di corso per un

totale di \_\_\_\_\_ ore ( 1 CFU corrisponde a 7 ore)

CFU \_\_\_\_\_

Numero telefonico \_\_\_\_\_ indirizzo mail \_\_\_\_\_

Il sottoscritto allegato alla presente il proprio curriculum.

In fede

\_\_\_\_\_

Torino, \_\_\_\_\_