

**SCHEMA DOMANDA E RELAZIONE  
PROFESSORI/RICERCATORI anno 2020**

**AL MAGNIFICO RETTORE  
DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
C.A.P. \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

- Professore di I fascia  
 Professore di I fascia cessato per:  limiti di età  dimissioni  trasferimento
- Professore di II fascia  
 Professore di II fascia nel 2020 (ora Professore di I fascia)  
 Professore di II fascia cessato per:  limiti di età  dimissioni  trasferimento
- Ricercatore  
 Ricercatore nel 2020 (ora Prof. di I /II fascia)  
 Ricercatore cessato per:  limiti di età  dimissioni  trasferimento

presso il Dipartimento di .....

**CHIEDE**

di partecipare alla procedura di valutazione finalizzata all'attribuzione dello scatto stipendiale, avendo maturato il triennio utile nell'anno **2020**, sulla base di quanto previsto con Regolamento di Ateneo emanato con D.R. n. 0113 del 23.10.2018.

A tal fine, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice penale e delle Leggi speciali in materia,

**DICHIARA**

ai fini della partecipazione alla suddetta procedura avviata con bando del .....

- di essere nell'elenco dei soggetti ammessi a partecipare alla suddetta procedura di valutazione;
- con riferimento al pre – requisito di valutazione:

di **aver svolto**  di **non aver svolto**  
Il percorso formativo in materia di "salute e sicurezza nei luoghi di lavoro"

- di essere in possesso **dei requisiti minimi** in ambito didattico, di ricerca e gestionale di cui all'art. 5 del suddetto bando, in particolare:

**a)** con riferimento alle **attività didattiche**:

- di **aver svolto**     di **non aver svolto**

nel triennio di riferimento (a.a. 2016/2017 – 2017/2018 – 2018/2019), una **media di ore di didattica frontale maggiore/uguale** a:

- N. 90 (docente a tempo pieno)  
 N. 60 (docente a tempo definito)  
 N. 40 (ricercatore)

- di aver**    **di non aver**

ottenuto, nei questionari somministrati agli studenti, relativamente al triennio di riferimento, **una valutazione media >40% al quesito d 14**

- di essere**    **di non essere**

docente/ricercatore in materie cliniche che presta attività assistenziale presso Azienda Sanitaria in convenzione con l'Ateneo

a<sup>1</sup>) Nel caso di **non superamento** delle soglie minime di didattica frontale [*di cui al p. a)*] di aver svolto, nel triennio di riferimento, ulteriori attività didattiche (scuole di specializzazione, master, dottorato di ricerca ecc.) riportate al successivo punto f)

**b)** con riferimento all' **attività di ricerca**, di aver pubblicato nel triennio di riferimento (anni solari 2017/2018/2019), almeno:

- 2 lavori                       1 lavoro

**c)** con riferimento alle **attività gestionali**,

- di **essere stato/a presente**    di **non essere stato/a presente**

**ad almeno il 40%** delle sedute dei Consigli di Dipartimento che si sono svolti nel triennio di riferimento (anni solari 2017/2018/2019)

c<sup>1</sup>)  di essere stato/a titolare dei sotto riportati incarichi di rilevanza generale per l'Ateneo:

*[indicare solo in caso di **mancato raggiungimento della soglia minima del 40% di cui al punto c)**]*

(quali: Rettore, Pro-Rettore, Delegato del Rettore, membro del Senato Accademico, membro del Consiglio di Amministrazione, membro del Nucleo di Valutazione interna, membro del Presidio di Qualità, Direttore di Dipartimento, Direttore Centro Interdipartimentale, Presidente/Coordinatore di Scuola/Corso Studio o di Dottorato, Coordinatore di Scuola di Specializzazione, Responsabile di Qualità di Dipartimento, Commissione Paritetica, Giunta di Dipartimento – Indicare incarico e periodo

periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ incarico di \_\_\_\_\_

periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ incarico di \_\_\_\_\_

periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ incarico di \_\_\_\_\_

**d)** di aver fruito dei seguenti periodi **dell'assenza dal servizio** (*congedi, aspettative ecc.*) **o di esenzione/limitazione dall'attività didattica**

periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ causale \_\_\_\_\_

periodo dal \_\_\_\_\_ a l \_\_\_\_\_ causale \_\_\_\_\_

periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ causale \_\_\_\_\_

**e)** di aver **svolto parte del triennio di riferimento presso altro Ateneo**

periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Ateneo di \_\_\_\_\_

**f)** eventuali ulteriori informazioni sull'attività didattica, di ricerca e gestionale svolte nel triennio di riferimento

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**ALLEGA:**

- Fotocopia di un documento di identità in corso di validità

Modena \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

IN FEDE

\_\_\_\_\_