

Al Magnifico Rettore
Università degli Studi di
BARI

Al Prof. Loreto Gesualdo
Preside della Facoltà di Medicina
Università degli Studi di Bari

Al Prof. Carlo Sabbà
Direttore del Dipartimento
Interdisciplinare di Medicina
Università degli Studi di Bari

TRASFERIMENTO PER SCAMBIO CONTESTUALE (art. 7 comma 3 L. 240/2010)

La sottoscritta MARIA GRAZIA ALBANO, nata a Bari il 20.1.1959, in servizio presso il Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale dell'Università di Foggia nel settore scientifico-disciplinare MED/02, settore concorsuale 06A2, con la qualifica di professore associato, a decorrere dal 1.1.2002, con l'inquadramento economico tempo pieno cl.4 (anzianità di inquadramento anni 2, mesi 8, giorni 11), consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,


DICHIARA LA PROPRIA DISPONIBILITA'

al trasferimento per scambio contestuale di cui all'art. 7, comma 3, ultimo periodo, Legge 30.12.2010 n. 240, presso l'Università di Bari, Dipartimento Interdisciplinare di Medicina.

In allegato:


- curriculum didattico e scientifico

Bari, 9 settembre 2019



(firma)

La sottoscritta autorizza l'Università degli Studi di Bari Aldo Moro al trattamento dei propri dati personali, anche con l'ausilio di strumenti informatici, per finalità strettamente connesse alla trattazione della presente domanda, conformemente all'informativa privacy pubblicata all'indirizzo <http://www.uniba.it/informativaprivacy>, a cui si rinvia.



(firma)