Settore Diversamente abili,
Pari opportunità, attività sportive e
altri servizi agli studenti
Area Servizi agli Studenti

ALLEGATO A

RICHIESTA ASSEGNAZIONE STUDENTE/SSA INCARICO DI COLLABORAZIONE A TEMPO PARZIALE

Al Direttore Generale

Alla Responsabile Area Servizi agli Studenti

Al Settore Diversamente abili, Pari opportunità,
Attività sportive e altri servizi agli studenti
SEDE

Il/La sottoscritta/o

NOME	COGNOME

(indicare il nominativo del richiedente)

(indicare la denominazione della Struttura richiedente)

Chiede l'assegnazione di n° __ studente/i/ssa/sse per lo svolgimento presso la sotto indicata articolazione organizzativa interna delle seguenti attività* di collaborazione a tempo parziale:

La decorrenza auspicabile per l'inizio della collaborazione a tempo parziale è il: ___ /____/_____

☐La spesa graverà sui fondi di ATENEO pre-impegno n. _____

☐La spesa graverà sui fondi del DIPARTIMENTO o altro _____

UPB _____ Capitolo_____ **(All. D*)**

Ai sensi del Regolamento di Ateneo, consultabile all'indirizzo http://www.unirc.it/documentazione/regolamenti_circolari/2015072249350219_289.pdf, la collaborazione a tempo parziale degli studenti, nel limite massimo di 200 ore annue pro-capite, può essere attivata, a norma dell'art. 11 del DLgs 29 marzo 2012 n. 68, per le seguenti attività connesse a servizi istituzionali: collaborazione per il funzionamento e la custodia di biblioteche e archivi; schedatura, memorizzazione o registrazione di dati che non comportano responsabilità amministrative; attività di dattilografia, elaborazione grafici e fotocopiatura di atti e/o documenti; attività di supporto all'organizzazione di convegni, attività culturali e ricreative; attività di supporto al riordino di materiale documentale e di archivio; altri servizi non di natura didattica a favore degli Studenti.

Reggio Calabria, ___/____/_____

Firma del Richiedente_____ Firma del Responsabile_____

Reggio Calabria, ___/____/_____

VISTO SI AUTORIZZA n.__ studente incarico a tempo parziale
Il Direttore Generale
Ing. Pietro Foti

*(All. D) Da compilare solo se la spesa graverà sui Fondi del Dipartimento.