



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CAGLIARI  
FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA

**RICEVUTA DI PRESENTAZIONE DELLA/E DOMANDA/E**  
Bando di selezione, per soli titoli per la copertura  
degli incarichi di insegnamento A.A. 2017/2018, del 12/02/2018 Prot. 29649  
**(DA COMPILARE A CURA DEL CANDIDATO)**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

---

Domanda presentata per i seguenti insegnamenti:

(aggiungere o togliere righe secondo necessità)

✓ SSD \_\_\_\_\_

Corso di Laurea \_\_\_\_\_

Insegnamento \_\_\_\_\_ Ore \_\_\_\_\_

✓ SSD \_\_\_\_\_

Corso di Laurea \_\_\_\_\_

Insegnamento \_\_\_\_\_ Ore \_\_\_\_\_

---

RISERVATO AGLI UFFICI DELLA PRESIDENZA

Timbro e firma

Domanda/e consegnata/e il \_\_\_\_\_