

MODELLO VERIFICA REGISTRO DELLE LEZIONI

Prof. / Dott.	
Qualifica	<input type="radio"/> Professore ordinario <input type="radio"/> Professore associato <input type="radio"/> Ricercatore a tempo indeterminato <input type="radio"/> Ricercatore a tempo determinato Tipo A <input type="radio"/> Ricercatore a tempo determinato Tipo B <input type="radio"/> Lettore di madre lingua <input type="radio"/> Altro:
Anno Accademico	
Data di inizio e fine corso	
Insegnamento	(... ANNO/... SEMESTRE)
Corso Integrato	
Numero ore / crediti programmati ore / CFU
Numero ore attestate dal docente	
Prevista retribuzione per	<input type="radio"/> Nessuna retribuzione <input type="radio"/> Retribuzione aggiuntiva a Ricercatore a T.I. <input type="radio"/> Supplenza <input type="radio"/> Contratto
Importo orario per eventuale retribuzione	€
Importo totale (ore x importo orario)	€

Napoli / Caserta,/...../.....

FIRMA