

## Programma didattico e/o di ricerca

<b>STRUTTURA PROPONENTE PRESSO L'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO:</b>	
<b>Dipartimento:</b>	
<b>Docente Referente</b> (Cognome e Nome)	
<b>Tel Ufficio:</b>	
<b>Cell:</b>	
<b>e-mail:</b>	
<b>Accordo/convenzione stipulato/a con l'Ateneo o con la struttura</b> Per visionare gli accordi: <a href="https://www.uniba.it/internazionale/accordi-cooperazione">https://www.uniba.it/internazionale/accordi-cooperazione</a>	

<b>Posizione da ricoprire</b> (barrare l'opzione interessata)	<input type="checkbox"/> VISITING PROFESSOR <input type="checkbox"/> VISITING RESEARCHER
<b>Nome:</b>	
<b>Cognome:</b>	
<b>Titolo:</b>	
<b>Università/Centro di provenienza:</b>	
<b>Posizione attualmente ricoperta:</b> (barrare l'opzione interessata)	<input type="checkbox"/> Dottore di Ricerca o RTD <input type="checkbox"/> Ricercatore Universitario o equivalente <input type="checkbox"/> Professore Associato o equivalente <input type="checkbox"/> Professore Ordinario o equivalente
<b>Luogo e data di nascita:</b>	
<b>Nazionalità:</b>	
<b>Residenza:</b>	
<b>Telefono:</b>	
<b>E-mail:</b>	

ATTIVITÀ PROPOSTE	
<b>Programma delle attività previste:</b>	(breve descrizione)

<b>Titolo dell'insegnamento affidato e tipologia</b>	
<b>Inserimento da parte della struttura proponente, in sede di predisposizione dell'Offerta formativa, dell'affidamento dell'insegnamento al Visiting Professor</b>	<input type="checkbox"/> Sì (previo passaggio in Dipartimento)  <input type="checkbox"/> NO
<b>Corso di laurea o di dottorato o scuola di specializzazione di riferimento</b>	
<b>Ore di lezione, crediti, SSD e lingua di docenza</b>	n. ore ..... CFU ..... SSD ..... Lingua .....

<b>Programma dettagliato di ricerca:</b>  (max 4000 battute spazi inclusi)	
<b>Interdisciplinarietà, con eventuale coinvolgimento di più di un Dipartimento</b>	(breve descrizione)

<b>Partecipazione a progetti e attività di ricerca documentabile con docenti Uniba</b>	(descrizione)
--	---------------

<b>Periodo di permanenza del Visiting</b>	dal _____ al _____
---	--------------------

**CONTRIBUTO / COMPENSO**

<b>Contributo onnicomprensivo lordo, a carico del bilancio di Ateneo (barrare l'opzione interessata)</b>	<input type="checkbox"/> € 4.000,00 oppure <input type="checkbox"/> € 8.000,00 nel caso in cui il modulo di insegnamento affidato al Visiting Professor sia inserito nell'offerta didattica di Ateneo (come da delibera allegata)
--	---

FIRMA VISITING

FIRMA DOCENTE PROPONENTE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_