

Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi di Bari Aldo

-Al Direttore del Dipartimento di _____

COMUNICAZIONE RIPRESA SERVIZIO DOPO LA MATERNITÀ

La sottoscritta _____ nata _____ (prov. _____) il
_____ **assegnista di ricerca** programma di ricerca n. _____
presso il Dipartimento di _____ Docente responsabile
dell'assegno Prof. _____,
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

di avere ripreso servizio il giorno _____

Bari, _____

(firma)

Confermo la ripresa dell'attività di ricerca
come sopra indicato.

Responsabile dell'assegno di ricerca

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)