

MODULO RINUNCIA PER L’ESPLETAMENTO DELLE ATTIVITA’ DI TUTORATO

 **Al Responsabile**

 **U.O Orientamento allo Studio**

 **Università degli Studi di Bari Aldo Moro**

 **P.zza Umberto I**

 **BARI**

OGGETTO: RINUNCIA PER L’ESPLETAMENTO DELLE ATTIVITA’ DI TUTORATO AA\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (cognome e nome dell’interessato)

nat\_\_ il\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (se nato all’estero indicare anche lo Stato)

Sesso : □ Maschile □ Femminile

Codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel/Cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residenza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vincitore/trice idoneo/a della selezione, per titoli, per l’assegnazione di complessivi 66 assegni

per l’incentivazione delle di tutorato, per l’ A.A. 20 /20 presso il Dipartimento/

Scuola/Direzione/ U.O.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  **DICHIARA**

di rinunciare al conferimento dell’assegno per l’attività di:

□ Tutorato;

□ Attività didattiche integrative e propedeutiche e di recupero.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (data) (firma dell’interessato)

 □ Allego fotocopia non autenticata del documento di riconoscimento
 oppure

 □ nel caso di esibizione del documento indicare gli estremi
 Tipo………………………………………………N.ro………………………..
 rilasciato dal……………………………………………………il………………….

**INFORMATIVA AI SENSI DELL’ART.13 DEL GDPR 2016/679**

**Finalità del trattamento**

Il trattamento dei dati sarà finalizzato all’espletamento delle funzioni amministrative esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

**Modalità del trattamento**

I dati saranno trattati – dai soggetti autorizzati al trattamento – con strumenti manuali, elettronici, informatici e telematici e memorizzati sia su supporti informatici che su supporti cartacei che su ogni altro tipo di supporto idoneo, nel rispetto delle misure di sicurezza adottate dall’Università e in conformità alle disposizioni previste dal Regolamento UE n. 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e alla libera circolazione di tali dati, nonché dei decreti legislativi di adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del predetto Regolamento.

**Il Titolare del trattamento** **dei dati** è l’Università degli Studi di Bari Aldo Moro, con sede legale in Piazza Umberto I, n. 1, 70121 - BARI.

**Il Responsabile della Protezione dei Dati** designato può essere contattato all’indirizzo e-mail rpd@uniba.it.

**Natura obbligatoria**

Tutti i dati richiesti sono obbligatori

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell’informativa resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e disponibile all'indirizzo <https://www.uniba.it/ateneo/privacy/aggiornamento-informative-regolamentoUE-2016-679/studenti>.

 Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Presto il consenso al trattamento dei miei dati personali e, espressamente, al trattamento di eventuali dati sensibili (“categorie particolari di dati”) e/o giudiziari (“dati relativi a condanne penali o reati”), per il conseguimento delle finalità esposte nella [predetta informativa](https://community.ict.uniba.it/in/privacy/modelli/studenti/informativa-studenti) da parte dell’Università degli Studi di Bari Aldo Moro.

Data…………………………… Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_