

**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 .....

## DIPARTIMENTO di Scienze Mediche e Chirurgiche Avanzate

Registro delle Lezioni del Corso di .....

(..... ANNO/..... SEMESTRE)

nel C.I. .... (Canale .....

CdL di Medicina e Chirurgia Caserta

Nell'anno accademico 20...../20.....

Svolte dal Prof./Dott. ....

Qualifica .....

Regime d'impegno .....

Firma

Visto il DIRETTORE

Da presentare al Direttore di Dipartimento al termine dell'anno accademico.

LEZIONE N _____	LEZIONE N _____
Addì _____	Addì _____
Firma	Firma
LEZIONE N _____	LEZIONE N _____
Addì _____	Addì _____
Firma	Firma
LEZIONE N _____	LEZIONE N _____
Addì _____	Addì _____
Firma	Firma

# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELLA CAMPANIA "LUIGI VANVITELLI"

ANNO ACCADEMICO 20...../20.....

DIPARTIMENTO DI \_\_\_\_\_

CORSO DI LAUREA \_\_\_\_\_ INDIRIZZO \_\_\_\_\_

## DICHIARAZIONE

Il sottoscritto prof. \_\_\_\_\_

Qualifica \_\_\_\_\_

Insegnamento di titolarità \_\_\_\_\_

Con regime d'impegno a tempo PIENO/DEFINITO, dichiara di aver svolto, per il suddetto anno accademico, le seguenti attività, ciascuna per il numero di ore come di seguito specificato:

- |    |  |              |
|----|--|--------------|
| 1. | Attività didattiche per il corso ufficiale di Laurea:  | ore n. _____ |
| 2. | Attività didattiche per un secondo insegnamento a titolo gratuito nel medesimo o altro Corso di Laurea       | ore n. _____ |
| 3. | Attività didattiche per altro insegnamento a titolo gratuito nel medesimo o altro Corso di Laurea            | ore n. _____ |
| 4. | Attività didattiche presso Scuole di Specializzazione, Corsi di Perfezionamento/Master, Dottorati di ricerca | ore n. _____ |
| 5. | Partecipazione a Commissioni di esami di profitto e di laurea, prove in itinere                              | ore n. _____ |
| 6. | Assistenza didattica agli studenti   | ore n. _____ |
| 7. | Compiti di orientamento per gli studenti   | ore n. _____ |
| 8. | Altre attività didattiche (specificare) _____  | ore n. _____ |

TOTALE ORE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

Visto il Direttore

\_\_\_\_\_  
firma docente

Da presentare al Direttore di Dipartimento entro 30 giorni dal termine dell'anno accademico.

### NOTE

1-4 Tra le attività didattiche di cui ai punti da 1 a 4 sono comprese: lezioni, esercitazioni, seminari.

6 Tra le attività connesse all'assistenza didattica agli studenti sono comprese: la disponibilità settimanale per gli studenti, l'assistenza alla compilazione di tesi di laurea.

7 Tra i compiti di orientamento per gli studenti sono compresi: l'orientamento alla scelta degli studi universitari, le attività di tutorato, l'orientamento alle professioni.