

Al Direttore del Dipartimento di

_____ dell'Università degli Studi di Roma Tre

Oggetto: Rinuncia al contratto per attività d'insegnamento

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ residente in _____

Via _____ n. _____ C.A.P. _____

codice fiscale _____ dichiara quanto segue:

- di rinunciare dal giorno _____ per motivi personali al contratto d'insegnamento affidato dal Dipartimento e, quindi, di non poter completare l'attività lavorativa stabilita dal contratto.

Si allega alla presente copia del documento di riconoscimento.

Roma,

(Firma)

Area riservata agli Uffici Amministrativi del Dipartimento di _____

Il Direttore del Dipartimento, con prot. n. _____ del _____ prende atto della rinuncia al contratto d'insegnamento per l'attività d'insegnamento assegnata con delibera del Consiglio di Dipartimento del _____.