Al Direttore dell’INAF Istituto di Radioastronomia

**Richiesta per la proroga del personale non strutturato**

Il/La sottoscritto/a ………………………………… in qualità di ……………………......... (titolare dei fondi del progetto ……………………..…………, responsabile scientifico del progetto ………………………………., altro – specificare), verificata la copertura finanziaria di

1. Euro …………………… su OF ……………………………. VERIFICATO Il responsabile dei fondi (firma) ……………………………………………
2. Euro …………………… su OF ……………………………. VERIFICATO Il responsabile dei fondi (firma) ……………………………………………
3. Euro …………………… su OF ……………………………. VERIFICATO Il responsabile dei fondi (firma) ……………………………………………

richiede la proroga del/della contratto/collaborazione del/della Sig./Dott. ................................ secondo i dettagli di seguito indicati.

|  |  |
| --- | --- |
| Descrizione del progetto, motivazioni della richiesta e descrizione dell’attività che svolgerà il dipendente / collaboratore  |  |
| Posizione | Tempo Determinato (indicare profilo e livello) / Assegno di Ricerca (indicare la tipologia – Professionalizzazione, Post Dottorato, Giovane Ricercatore, Speciale) / Borsa di Studio / Altro |
| Durata  | Mesi ………..  |
| Sede di servizio | Bologna / Medicina / Noto  |
| Riferimenti del bando | (indicare il numero della selezione) |
| Titolo del bando |  |

Luogo ………………, Data …./…./……..

Il richiedente

………………………………………………………………….

VISTO SI AUTORIZZA

INAF ISTITUTO DI RADIOASTRONOMIA

IL DIRETTORE

………………………………………………………………….