*Nome Cognome*

*Via N°*

*CAP Città*

*E-mail*

Au Secrétariat de l’Université Franco Italienne

[ufi@univ-grenoble-alpes.fr](mailto:ufi@univ-grenoble-alpes.fr)

Al Segretariato dell’Università Italo Francese

[univ.italo-francese@unito.it](mailto:univ.italo-francese@unito.it)

Oggetto: **Lettera di accettazione** – Bando Visiting Professor 2024 UIF

Con la presente, il/la sottoscritto/a *(nome, cognome)* ………………………………………………..., nato/a a *(città e paese di nascita)* …………………………………………………...……………..…., il *(data di nascita)* ……………………….….…….……, residente in *(indirizzo completo della residenza)* …………………………………………………………………………………..…...……. …………………………….……………………………………………………………...…………..., in servizio in qualità di …………………………………………………………………………..….., presso *(nome completo dell’Università/ente di ricerca/azienda italiana)* ……………….…………. …………………………….……………………………………………………………...…………..., accetta di essere titolare di un’attività di insegnamento di un corso di Laurea presso il dipartimento o la struttura didattica *(nome del dipartimento o della struttura didattica)* …………………...…….. ………………………………………………………………………………………………………..., dell’Università *(nome completo dell’Università francese)*………………………………………….…

………………...………...………………….…………………………….…………………………… ………………………………...…………..., per una durata minima di 1 mese, che si svolgerà durante l’anno accademico 2024/2025 o durante l’anno accademico 2025/2026.

Città, Data,

Firma per accettazione del Visiting Professor

Firma per presa visione del direttore del dipartimento o della struttura didattica richiedente