**RELAZIONE PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO DI**

**LAVORO AUTONOMO A PERSONALE ESTERNO ALL’UNIVERSITA’**

**(ai sensi dell’art. 6 del “Regolamento d’Ateneo per l’affidamento di incarichi di lavoro autonomo a personale esterno all’Università della Calabria” emanato con D.R. n° 246 del 11/02/2013)**

Considerata la necessità di far fronte alle esigenze del Progetto, dal titolo “.......................”, di cui è Responsabile Scientifico e titolare del relativo fondo il/la prof./prof.ssa.........................., mediante l’ausilio di professionalità esterne,

**SI CHIEDE**

che venga attivato il procedimento volto al conferimento di un incarico di lavoro autonomo per lo svolgimento di una *prestazione d’opera occasionale*/*collaborazione* nell’ambito del progetto di cui sopra.

Il ricorso a tale incarico è determinato da necessità dettate dal suddetto progetto alle quali non è possibile far fronte con le sole risorse presenti nel gruppo di lavoro coinvolto nello stesso.

L’incarico sarà di natura temporanea e dovrà essere affidato a personale altamente qualificato, con competenze coerenti con le peculiarità delle attività previste.

Di seguito si forniscono i dettagli dell’incarico da affidare:

* **OGGETTO**: XXXXX.
* **TITOLO PROGRAMMA DI RICERCA**: XXXXX.
* **PROFILO PROFESSIONALE E CARATTERISTICHE CURRICULARI**:XXXXX;
* **DURATA:** XX mesi.
* **COSTO**: € XX.000,00 (XXXmila) al netto o complessivo degli oneri a carico dell’Ente.
* **VOCE DI BILANCIO SU CUI FAR GRAVARE LA SPESA**: XXXX.
* **REQUISITI DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE**:
  + Laurea in XXXX;
* **MODALITA’ DI SELEZIONE**:

PER TITOLI ❑ PER TITOLI ED ESAMI ❑

* **TITOLI SCIENTIFICI e/o PROFESSIONALI VALUTABILI**:
  + curriculum vitae;
  + partecipazione a master universitari;
  + pubblicazioni e rapporti tecnici attinenti alla ricerca;
  + comprovata esperienza nel settore oggetto dell’incarico .
* **PROVA D’ESAME**: il colloquio previsto verterà sulle seguenti materie:
  + XXXX;
  + YYYY;
  + ZZZZ.
* **MODALITÀ DI VERIFICA**: obbligo di presentazione di una relazione finale delle attività svolte e sua valutazione.

Rende, GG/MM/AAAA

# FIRMA RESPONSABILE FIRMA DIRETTORE

# SCIENTIFICO DIPARTIMENTO

# (Prof./Prof.ssa…………………………) (Prof. Stefano Curcio)

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_