

AL COORDINATORE DEL COLLEGIO  
DEL CORSO DI DOTTORATO DI RICERCA

AL POSTLAUREA  
AREA MANAGEMENT DIDATTICO  
SEDE

## RICHIESTA EROGAZIONE DELLA MAGGIORAZIONE BORSA 50%

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ residente  
in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
\*Allegare documento di identità  
iscritto/a al \_\_\_\_\_ anno del Corso di Dottorato di ricerca in \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_\_ ciclo)

### CHIEDE

l'autorizzazione a recarsi all'estero presso \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (indicare giorno, mese e anno)  
per approfondire le ricerche sotto la guida del/la Prof. \_\_\_\_\_

### CHIEDE INOLTRE

**L'EROGAZIONE** della maggiorazione del 50% della borsa di studio di cui è titolare per i seguenti mesi: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Si allega accordo/invito/documentazione dell'Ente ospitante presso cui si svolgerà la ricerca.

\*Firma

\_\_\_\_\_  
\*Allegare documento di identità

**Si autorizza il soggiorno per il periodo indicato**

Il Coordinatore

Prof. \_\_\_\_\_

**Si approva**

Il Supervisore

Prof. \_\_\_\_\_

### DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI .

Io sottoscritt \_\_\_\_\_ autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati

Firma \_\_\_\_\_