

AL COORDINATORE DEL CORSO DI
DOTTORATO DI RICERCA
DELL'UNIVERSITA' PER STRANIERI DI
SIENA

RICHIESTA DI NULLAOSTA ISCRIZIONE AL CORSO FORMATIVO DI ABILITAZIONE ALL'INSEGNAMENTO NELLA SCUOLA SECONDARIA

Il/la sottoscritto/a (*Cognome*) _____ (*Nome*) _____

(*luogo di nascita*) _____ (Prov. _____ (*data di nascita*) _____

Residente in: _____ Via _____

Email: _____ n. tel: _____

Iscritto/a al _____ anno del Dottorato di ricerca in _____

Ciclo _____ Curriculum: _____

CHIEDE

Il nullaosta all'iscrizione al corso _____

presso _____

dal _____ al _____ n. ore previste _____ per i seguenti motivi _____

Il/La sottoscritto/a dichiara che la partecipazione al corso si svolgerà con modalità e tempi idonei tali da consentire lo svolgimento del programma di ricerca individuale e la regolare frequenza alle attività didattiche previste dal Corso di Dottorato.

Data _____

*(firma del/la dottorando/a) _____

***Allegare documento di identità**

Si autorizza
Il Coordinatore

Si approva
Il Supervisore