

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ iscritto/a al \_\_\_\_\_ anno del Corso  
di Dottorato di Ricerca in \_\_\_\_\_  
ciclo \_\_\_\_\_

***chiede il nullaosta a svolgere l'attività di seguito indicata:***

Tipologia incarico: \_\_\_\_\_

Oggetto dell'incarico: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Periodo: \_\_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_\_

Compenso \_\_\_\_\_

soggetto che conferisce l'incarico: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*\*(firma)*

*Si approva*

Il Supervisore Prof. \_\_\_\_\_

\*Allegare documento di identità

*Si autorizza*

Il Coordinatore Prof. \_\_\_\_\_

**l'attività deve essere coerente con il progetto formativo del dottorando, non in conflitto con gli interessi dell'Università e deve essere svolta con modalità e tempi idonei a consentire al dottorando lo svolgimento del programma di ricerca individuale e la regolare frequenza alle attività didattiche.**

\_\_\_\_\_