

**AL COORDINATORE DEL COLLEGIO
DEL CORSO DI DOTTORATO DI RICERCA**

Il/La sottoscritto/a

Cognome e nome _____

nato/a a _____ prov. (____) Stato _____ il _____ iscritto

al 1 2 3 anno di corso del dottorato di ricerca in _____

_____ ciclo _____

DICHIARA

espressamente di voler **rinunciare alla frequenza** al predetto dottorato di ricerca con decorrenza dal _____ e di essere a conoscenza che tale rinuncia è **irrevocabile**. **La rinuncia è motivata per:**

- inserimento nel mondo del lavoro;
- vincitore presso altra sede;
- altro (*specificare motivazione*) _____

(firma) allegare copia del documento

Siena, li _____