DOMANDA DI ISCRIZIONE PER DOTTORANDI IN CO-TUTELA DI TESI1

**COGNOME NOME NATO/A IL / / LUOGO DI NASCITA** **PROVINCIA STATO**

**RESIDENZA:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Via/P.zza** |  | **n.** | **CAP.** |
| **Città:** | **Prov.** |
| **Telefono:** | **Cellulare:** |
| **Fax:** | **E-mail:** |

**Convenzione di co-tutela di tesi tra l’Università di \_ e l’Università di Foggia**

|  |  |
| --- | --- |
| **Denominazione titolo di studio posseduto per l’accesso al dottorato, data, voto e nome istituzione che lo ha rilasciato:** |  |
| **Denominazione del Dottorato presso l’Università straniera:** |  |
| **Anno di iscrizione al Dottorato presso l’Università straniera:** |  |
| **Indirizzo dell’Università sede amministrativa:** |  |

1 Alla presente domanda devono essere allegati: **fotocopia** in carta libera della **carta d’identità** o del

**passaporto** e un **certificato d’iscrizione al Dottorato** rilasciato dall’Università – sede amministrativa.

|  |  |
| --- | --- |
| **Denominazione del Dottorato presso l’Università degli Studi di Foggia** |  |
| **Periodo di svolgimento Co-Tutela tesi a Foggia:** | **I anno dal \_ al II anno dal al III anno dal \_ al\_**  |
| **Nome del Direttore di tesi Università di provenienza:** |  |
| **Nome del Direttore di tesi italiano:** |  |
| **Titolo della tesi di ricerca:** |  |

**Data** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ai sensi del D.Lgs.196/03 “Codice in materia di protezione dei dati personali” si informa che il conferimento dei dati sopra riportati è previsto dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente in tale ambito.