Dottorato di ricerca in FILOSOFIA

CICLO …………………….

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA MOBILITA’

(da consegnare alla segreteria debitamente compilata)

Nominativo ……………………………………………… Anno di corso ………….....………………..............................

Data inizio missione ………………………………………. Data termine missione…...……..…………………………...

Località ……………………………………………………………………...……………………………………………...

Mezzo trasporto usato ………………………………………………………………………...……………….....................

Finalità della missione\* …..………………………………………………………………………………………………...

**\****in caso di partecipazione a congressi, scuole, seminari, etc. allegare la locandina – se si partecipa solamente come uditori, presentare in sede di richiesta di liquidazione delle spese, attestato ufficiale di partecipazione all’evento*

Roma, ……………………

 …............…………………………. ………………………………………

 Firma del/la dottorando/a Firma del/la Tutor del/la dottorando/a

La Coordinatrice e responsabile dei fondi del Dottorato Il Direttore del Dipartimento

 (Prof.ssa Luisa Valente) (Prof. Piergiorgio Donatelli)

::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::: :::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::

Per il Visto Contabile – Il RAD del Dipartimento

 (Dr. Gianfrancesco Marigliano)

………………………………………………………..