

MODULO COLLOQUIO IN VIDEOCONFERENZA**CONCORSO PER DOTTORATI DI RICERCA**

La sola compilazione di questo modulo non dà titolo all'iscrizione al concorso
Il modulo va scaricato > compilato > stampato > firmato e quindi caricato online (upload) esclusivamente in formato pdf (altri formati non saranno accettati) assieme alla copia di un documento di identità valido.

Il/La sottoscritto/a

Cognome

Nome

Sesso (M o F)

data di nascita (gg/mm/aaaa)

Comune di nascita

Provincia di nascita (se in Italia)

Stato di nascita (se diverso dall'Italia)

CHIEDE

di essere ammesso a sostenere la prova orale prevista per l'ammissione al corso di Dottorato in

in videoconferenza, così come indicato nella scheda di presentazione, parte integrante del bando.

Indirizzo da utilizzare per il collegamento

E DICHIARA

di aver preso visione delle norme contenute nel bando di ammissione ai Corsi di Dottorato di Ricerca

EVENTUALI NOTE

LUOGO

giorno

mese

anno

FIRMA AUTOGRAFA DEL CANDIDATO