

AL COORDINATORE DEL CORSO DI
DOTTORATO DI RICERCA
DELL'UNIVERSITA' PER STRANIERI DI
SIENA

Mod. 1

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE MISSIONE
per attività di ricerca e/o didattica in Italia e all'estero¹**

Il/la sottoscritto/a (*Cognome*)..... (*Nome*).....

Email: n. tel:

iscritto al primo anno del Corso del Dottorato di ricerca in

ciclo.....Curriculum:

CHIEDE

l'autorizzazione a recarsi a: (*luogo*)..... (Prov. __)

(Stato).....presso

.....dal al per il seguente

motivo:.....

LA MISSIONE VERRÀ EFFETTUATA CON L'USO DEL MEZZO:

Treno Aereo Nave Altro (specificare)_____

PREVENTIVO DI SPESA PER LA MISSIONE

Spese viaggio	
Spese vitto	
Spese alloggio	
Quota iscrizione	
Altro (specificare)	

NB:Si ricorda che, nell'a.a. corrente, il TOTALE COMPLESSIVO delle spese richieste a rimborso (comprese quelle elencate nel presente modulo) non può superare € 500,00.

¹ il rimborso delle spese può essere concesso solo per le spese effettuate in periodi non coincidenti con quelli nei quali viene erogata la maggiorazione del 50%.

Data ___/___/_____

(firma del dottorando)

Si approva

Il tutor

Prof. _____

Si autorizza il soggiorno per il periodo indicato

Coordinatore del corso

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI .

Io sottoscritt_.....autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati.

Luogo data _____

Firma
