

RELAZIONE SULLE ATTIVITÀ SVOLTE

Nome e Cognome

Titolo della ricerca

Nome di supervisore e co-supervisore

Ciclo

Descrivere la ricerca svolta durante l'ultimo anno di Dottorato

AUTOCERTIFICAZIONE DI FREQUENZA

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____ e residente a _____, via _____, n° _____
consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci,

D I C H I A R A

di aver frequentato/preso parte/seguito:

- Le seguenti lezioni curriculari (relatore, titolo, data e luogo) [almeno 20 ore]:

- I seguenti seminari (relatore, titolo, data e luogo) [almeno 3]:

- Il/I seguente/i corso/i L-LM (nome del titolare del corso, denominazione, data e luogo) [almeno 10 ore]:

- I/Le seguenti/e convegni/iniziative culturali (denominazione, data e luogo) [almeno 1]:

- Le attività di ricerca del centro/laboratorio/gruppo (denominazione, periodo di svolgimento, nome del referente per le attività) [almeno 10 ore]:

- Le seguenti attività pratiche di laboratorio (denominazione del laboratorio, descrizione delle attività svolte, periodo di svolgimento, nome del referente per le attività) [almeno 20 ore]:

Dichiara inoltre di (solo Dottorandi al II anno):

- Avere presentato una relazione al/i seguente/i convegno/i (nome e luogo del convegno, titolo dell'intervento, data) [almeno 1]:

- Avere scritti i seguenti articoli (autore/i, titolo, nome rivista/volume, eventuali altri dati catalografici, data) [almeno 2]:
-

- Avere svolto (o avere intenzione di svolgere) il seguente periodo all'estero (luogo, referente, durata):
-

Il/La sottoscritto/a dichiara infine di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 Regolamento (UE) 2016/679 (Codice in materia di protezione dei dati personali), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo, data

FIRMA DEL DICHIARANTE

Per approvazione
FIRMA DEL SUPERVISORE
