***Modulo autorizzazione missione***

**Dottorati di Ricerca: richiesta autorizzazione soggiorno estero/italia**

**AREA RICERCA**

**U.O. DOTTORATI DI RICERCA**

**SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE**

**COORDINATORE DEL CORSO DI DOTTORATO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ M  F  (Cognome e Nome) (Sesso)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iscritto/a al  primo  secondo  terzo anno di corso del Dottorato di ricerca in

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ciclo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

titolare di borsa di dottorato:  SI  NO

Coordinatore Prof./Prof.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

***l’autorizzazione per un soggiorno in Italia/estero***

***(per i titolari di borsa l’autorizzazione include anche l’autorizzazione all’erogazione della maggiorazione per i soggiorni all’estero)***

come previsto dal *Regolamento per gli studi di Dottorato di Ricerca,* l’autorizzazione a svolgere attività di formazione fuori sede in  Italia estero per un periodo **inferiore a sei mesi** e precisamente dal giorno …./…./.….. al giorno …./…./.….. presso (denominazione completa ente/istituto/università e luogo)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per il seguente motivo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (A*utorizzazione del Coordinatore del corso per periodi inferiori a sei mesi*)

come previsto dal *Regolamento per gli studi di Dottorato di Ricerca,* l’autorizzazione a svolgere attività di formazione fuori sede in  Italia  estero per un periodo **superiore a sei mesi** e precisamente dal …./…./.….. al giorno …./…./.….. presso (denominazione completa ente/istituto/università e luogo)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per il seguente motivo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (A*utorizzazione del Collegio Docenti del corso per periodi superiori a sei mesi*)

il prolungamento dell’attività di formazione fuori sede in  Italia  estero e precisamente dal …./…./.….. al giorno …./…./.….. presso (denominazione completa ente/istituto/università e luogo)

per il seguente motivo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (A*utorizzazione del Collegio Docenti per periodi superiori a sei mesi*)

Tenuto conto di esigenze di flessibilità, efficienza, durata ed economicità, la missione può iniziare a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e terminare a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Ai fini del rimborso delle spese di missione sostenute è necessaria la presentazione di idonea documentazione comprovante lo svolgimento della stessa (certificato di partecipazione alla conferenza, attestato di avvenuto soggiorno, relazioni, programma, locandina, ecc.) che sarà depositata al rientro, unitamente ai giustificati di spesa in originale.

Il sottoscritto prende atto che il D. Lgs. 30/06/03 n. 196 prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo il decreto legislativo indicato, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell’art. 13 del suddetto decreto la informiamo che il trattamento che intendiamo effettuare:

1. ha le finalità di consentire la liquidazione, ordinazione e pagamento a Suo favore dei compensi dovuti e l’applicazione degli adempimenti previsti dalla normativa vigente;
2. sarà effettuato con modalità prevalentemente informatizzate;
3. i dati in possesso dell’Università potranno essere forniti ad altri soggetti pubblici per lo svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalla legge.

**S’IMPEGNA**

1. a comunicare tempestivamente eventuali variazioni relative ai dati sopraindicati, sollevando fin d’ora Università di Verona da ogni responsabilità in merito;
2. a depositare a fine missione gli originali delle attestazioni relative alle spese sostenute (biglietti di viaggio, spese alloggio, ecc.).

Verona \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Tutor (se richiesto)

Prof. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si autorizza:

per la missione in Italia/estero: il Coordinatore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(In caso di missione superiore a sei mesi, allegare delibera del Collegio Docenti)