

**RICHIESTA DI ATTRIBUZIONE DEL LABEL AGGIUNTIVO DI  
“*DOCTOR EUROPAEUS*”**

Al Coordinatore del corso di dottorato

in……………………………….…………………………..

Il/La sottoscritto/a….…………………………………………………………………………………

iscritto/a al………….…… anno – Ciclo ……….……. del Dottorato di Ricerca in :

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

con sede amministrativa presso questa Università,

**Periodo/i all’estero** (almeno tre mesi, anche non consecutivi)**; mesi totali** ………………. di cui:

**1)** presso Università/Istituzione europea…………………………………………………………….

dal …………………… al …………………….

**2)** presso Università/Istituzione europea…………………………………………………………….

dal …………………… al …………………….

**3)** presso Università/Istituzione europea…………………………………………………………….

dal …………………… al …………………….

**CHIEDE1**

di essere ammesso/a dal Collegio dei Docenti alla procedura prevista per il conseguimento del label aggiuntivo di “*Doctor Europæus*” unitamente al titolo di Dottore di Ricerca.

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

(Data) (Firma)

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

1 La certificazione aggiuntiva di “*Doctor Europaeus*” potrà essere rilasciata dall'Ateneo, su delibera del Collegio dei Docenti, a condizione che sussistano le condizioni previste dalla European University Association..