

MODULO PER LA RICHIESTA DI SUBENTRO

La sola compilazione di questo modulo non dà titolo all'assegnazione della borsa di studio di Dottorato di ricerca
 Le richieste di subentro presentate al di fuori del periodo previsto indicato in calce alle graduatorie di concorso non saranno accolte
 Il modulo va stampato >> compilato in stampatello leggibile >> firmato a penna >> scansionato >> inviato per email a dottorati@amm.units.it
 esclusivamente in formato pdf, altri formati non saranno accettati.

Il/La sottoscritto/a

Cognome

Nome

data di nascita

giorno	mese	anno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Comune di nascita

Residente nel comune di

In via

n. civico

n.ro di telefono

n.ro di cellulare

Risultato idoneo nella graduatoria del concorso di ammissione per il corso di dottorato in

DICHIARA

di voler subentrare sui posti che si dovessero rendere disponibili per mancata immatricolazione di candidati vincitori.

Il sottoscritto allega alla domanda fotocopia fronte/retro di un documento di identità.

LUOGO

giorno	mese	anno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

giorno mese anno

FIRMA AUTOGRAFA DEL DOTTORANDO

Sezione riservata ai soli vincitori di un posto senza borsa

Il/La sottoscritto/a

DICHIARA INOLTRE

di voler rinunciare irrevocabilmente all'immatricolazione sul posto senza borsa, essendo consapevole che eventuali borse rese disponibili potranno essere offerte anche ai candidati immatricolati su posto senza borsa nel rispetto dell'ordine di graduatoria,

SI

NO

Il sottoscritto allega alla domanda fotocopia fronte/retro di un documento di identità.

LUOGO

giorno	mese	anno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

giorno mese anno

FIRMA AUTOGRAFA DEL DOTTORANDO