

Domanda di partecipazione al Premio TESI DI DOTTORATO

PDA Italy Chapter - Anno 2025

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) _____

Nato/a a _____ (provincia di _____) il _____

residente a _____ (provincia di _____)

indirizzo _____

reperibile, agli effetti del concorso, al seguente recapito: città _____

(provincia di _____) via _____

CAP _____ telefono _____ cellulare _____

e-mail _____

Dichiara sotto la propria responsabilità:

di possedere il titolo di dottore di ricerca in _____

consegnata presso l'Università _____

a.a. _____ con tesi dal titolo _____

Relatore/i _____

Inoltre allega i seguenti documenti in formato pdf:

- copia della tesi di dottorato discussa, pena l'esclusione dal concorso;
- autocertificazione relativa al conseguimento del titolo.

Luogo e Data

Firma
