**Corso di Dottorato in Biologia Cellulare e dello Sviluppo**

Roma, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OGGETTO: AUTORIZZAZIONE STAGE – STAGE AUTHORIZATION**

Con la presente si autorizza il/la Dott./.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, studente dottorando del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ciclo del dottorato in Biologia Cellulare e dello Sviluppo , matricola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, al seguente periodo di stage:

LOCALITA’: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DURATA: dal **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

FINALITA’: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

REFERENTE DELLA STRUTTURA OSPITANTE (Nome , Istituzione, Indirizzo, Email): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

***N.B. Solo nel caso di stage all’estero:***

*La presente autorizzazione sarà inviata all’Ufficio Dottorati con la firma originale del Coordinatore al termine dello stage per ottenere l’elevazione della borsa di studio del 50% (si ricorda che è necessaria anche una dichiarazione dell’istituzione ospitante che attesti la permanenza e l’attività svolta, controfirmata in originale dal Coordinatore).*

 Il Coordinatore del Dottorato

 Prof. ssa Giulia De Lorenzo