**Richiesta nulla osta per svolgimento di attività didattica integrativa**

*Al coordinatore del corso di dottorato in Psychology*

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nata/o a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritto al \_\_\_\_\_\_\_\_ anno del corso di dottorato di ricerca in Psychology, ciclo n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con/senza borsa di studio (eliminare l’opzione non pertinente)

**CHIEDE AL COLLEGIO DEI DOCENTI DEL DOTTORATO**

Il nulla osta per lo svolgimento di attività didattica integrativa, retribuita/non retribuita *(eliminare l’opzione non pertinente)*, per il corso di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per un totale di (*inserire il numero di ore, massimo 40 per ciascun anno accademico)* ore.

Firma dottoranda/o

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

Firma Tutor

(inserire firma digitale)