

DOTTORATO

COGNOME: _____
(come è sul passaporto/carta d'identità)

NOME: _____

DATA DI NASCITA: ____/____/____ LUOGO DI NASCITA: _____

NAZIONALITA': _____

STATUS RELIGIOSO:

Stud. Dioc. Stud. Rel. Laico Religiosa
Sac. Dioc. Sac. Rel. Laica

DIOCESI O SIGLA DELL'ORDINE RELIGIOSO: _____

INDIRIZZO A ROMA:

Collegio _____ (N° del Coll.: _____)
Via _____
00____ - Roma Tel.: _____ Fax: _____
e-mail del Superiore del Collegio: _____

E-mail personale: _____ Telefono Cellurae: _____

DATI SULLA PROVENIENZA: (Cancelleria, Casa Provinciale, ecc.)

Superiore (Vescovo, Provinciale...) _____

Tel: _____ e-mail: _____

UNIVERSITA' CHE HA CONCESSO IL GRADO DI LICENZA:

Ai sensi della legge n. 675/96, autorizzo l'Accademia Alfonsiana ad usare i miei dati personali per tutto ciò che riguarda la mia carriera accademica e per tenermi informato su eventi e notizie tramite le pubblicazioni ufficiali.
Autorizzo altresì l'Accademia a notificare i miei voti ai miei diretti Superiori.

DATA: ____/____/____

FIRMA: _____

(SEGUE)

Spazio riservato alla Commissione:

La Commissione ritiene che:

- il candidato è ammesso al dottorato;
- la decisione è rinviata al Consiglio dei Professori;
- il candidato è ammesso a norma dell'articolo 99;
- il candidato NON è stato ammesso.
- Per eventuali osservazioni vedere allegato.

Data: ___/___/___

MEMBRI DELLA COMMISSIONE: _____

FIRMA DEL PRESIDE: _____

Spazio riservato alla Segreteria:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Certificato di studi | <input type="checkbox"/> Fotografie (4) |
| <input type="checkbox"/> Latino | <input type="checkbox"/> Extracollegialità |
| <input type="checkbox"/> Greco | <input type="checkbox"/> Passaporto |
| <input type="checkbox"/> Curriculum anni dopo la licenza | <input type="checkbox"/> Permesso di soggiorno |
| <input type="checkbox"/> Attestazione del Superiore | <input type="checkbox"/> Lingua moderna conosciuta e Certificato |
| <input type="checkbox"/> Impegno a stare a Roma per 1 semestre | _____ |
| | _____ |

Quote partecipative:

- Iscrizione: € _____, pagata il ___/___/___
- Approvazione dello schema € _____, pagata il ___/___/___
- Consegna della tesi € _____, pagata il ___/___/___
- Diploma di dottorato € _____, pagata il ___/___/___