L’Aquila, *<dd> <mese> <anno>*

Al Collegio dei Docenti
del Dottorato in Ingegneria Civile,
Edile-Architettura e Ambientale

SEDE

**Oggetto: Istanza di rilascio della certificazione aggiuntiva di "*Dottorato Europeo*"**

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iscritto/a al \_\_\_\_ Ciclo del Dottorato di ricerca in Ingegneria Civile, Edile-Architettura e Ambientale, chiede al Collegio dei Docenti l'attivazione delle procedure per il rilascio aggiuntivo di *Dottorato Europeo*.

A tal proposito, il/La sottoscritto/a dichiara, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci (ex Art. 76 del DPR 445/2000), che parte della ricerca presentata nella tesi è stata eseguita durante un soggiorno di almeno tre mesi in un paese europeo diverso da quello del dottorando e da quello in cui ha sede il dottorato.

Il/La sottoscritto/a è a conoscenza che il rilascio di tale certificazione è subordinato alla circostanza che si siano verificate le condizioni (a, b, c e d) dettate dall’*European University Association* (EUA):

a) la discussione della tesi finale è preceduta dalla presentazione di due giudizi positivi concernenti la tesi stessa da parte di professori o ricercatori provenienti da Università di due paesi europei diversi da quello in cui viene discussa;

b) almeno un membro della commissione d’esame deve appartenere ad una istituzione accademica o di ricerca di un paese europeo diverso da quello in cui viene discussa la tesi;

c) l’esame finale dovrà essere effettuato in una lingua ufficiale europea diversa da quella del paese in cui la tesi viene discussa;

d) parte della ricerca presentata nella tesi deve essere eseguita durante un soggiorno di almeno tre mesi in un paese europeo diverso da quello del dottorando e da quello in cui ha sede il dottorato.

Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*FIRMA DEL/DELLA DOTTORANDO/A*

*Il tutor, Prof./Prof.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ha preso visione dell'istanza in epigrafe.*

Prof./Prof.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*FIRMA DEL/DELLA TUTOR*

*Allegato: Copia di documento di riconoscimento del/della dottorando/a in corso di validità*