

**AUTHORIZATION
TO CARRY OUT/CONTINUE AN EXTERNAL WORKING ACTIVITY**

TO THE KIND ATTENTION OF

**THE RECTOR
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA
VIA DELL'ARTIGLIERE, 8
37129 VERONA - ITALIA**

**THE PHD PROGRAMME COMMITTEE OF THE
PHD PROGRAMME IN _____**

Part 1 – To be filled in by the Ph.D. student

The undersigned _____ M F
(Name and Surname) (Gender)

Enrolled in 1 2 3 year of

the Ph.D. Program _____

Graduate School of _____

Holder of a Ph.D. scholarship YES NO

REQUESTS

According to the *Regolamento del Dottorato di Ricerca presso l'Università di Verona*, the authorization to carry out/continue the following external working activity (Please provide a brief but detailed description of the above mentioned activity in terms of main duties and working hours) _____

With a permanent employment contract (from _____)

With the following temporary contract _____ from _____ to _____
at _____ as _____

According to the *Regolamento del Dottorato di Ricerca presso l'Università di Verona* the authorization to carry out clinical activity as assistant within the exclusive field of the specific curriculum of the doctoral programme attended and for activities essential to the PhD thesis, as from _____

DECLARES

that the activity mentioned above will not affect the overall participation in the PhD programme

(Place) _____, (Date) _____

The Ph.D. Student

(Signature)

IMPORTANT:

The PhD student should hand in this request to the Graduate School Secretary, who will forward the form to the PhD Staff Committee. It will be forwarded to the PhD Office together with all the necessary documentation in accordance with the University's Regulations on Research.

Part 2 - Reserved to the University's Administration

IL COLLEGIO DEI DOCENTI

AUTORIZZA

come previsto dal Regolamento del Dottorato di Ricerca presso l'Università di Verona la richiesta allo svolgimento di attività lavorativa;

come previsto dal Regolamento del Dottorato di Ricerca presso l'Università di Verona la richiesta allo svolgimento di attività clinica assistenziale.

SI PRECISA CHE L'AUTORIZZAZIONE VIENE RILASCIATA:

solamente per l'anno corrente, pertanto la richiesta dovrà essere ripresentata ogni anno;

per l'intero corso di dottorato.

NON AUTORIZZA

come previsto dal Regolamento del Dottorato di Ricerca presso l'Università di Verona la richiesta allo svolgimento di attività lavorativa;

come previsto dal Regolamento del Dottorato di Ricerca presso l'Università di Verona la richiesta allo svolgimento di attività clinica assistenziale.

SI ALLEGA ALLA PRESENTE VERBALE DEL COLLEGIO DOCENTI DEL _____