



Roma, lì.....

AUTORIZZAZIONE MOBILITA' DOTTORANDI

Il sottoscritto Prof.,
quale Coordinatore del Dottorato di Ricerca in:

- Psicologia dell'Interazione, Comunicazione Socializzazione
- Ricerca Educativa e Psicologia dello Sviluppo

ciclo, cod., del Dipartimento di Psicologia
dei Processi di Sviluppo e Socializzazione, sentito il Tutor di tesi,
Dott./Prof ,
con la presente

AUTORIZZA

il/la Dott. ,
dottorando/a presso codesto Dipartimento a trascorrere presso altra struttura
un periodo di mesi/giorni, a partire dal fino al
....., per motivi di approfondimento scientifico relativamente alla tesi

.....
secondo gli accordi intercorsi con la struttura:

.....
tramite il referente, Prof.
Università ,
nazione

Il Tutor di tesi

Il Coordinatore del Dottorato