Alla cortese attenzione del

 Coordinatore del Dottorato di Ricerca

 Chiar.mo Prof………..

 Dipartimento di ……………………………….

 Università degli Studi di Catania

 e-mail: ………………………………..

OGGETTO: Certificazione aggiuntiva “Doctor Europaeus”

Il/La sottoscritto/a ……(nome e cognome)……………………., nato/a a…………………………., il ………….(gg/mm/aaaa)….., regolarmente iscritto/a al corso di dottorato di ricerca in ……………………………………. , ……….. ciclo, con la presente chiede la possibilità di rilascio di certificazione aggiuntiva “Doctor Europaeus” subordinatamente al superamento dell’esame finale di dottorato di ricerca e contestualmente al conseguimento del titolo di dottore di ricerca in ……………………….. – ……………. ciclo.

Il/La sottoscritto/a……….(nome e cognome)…è consapevole che il rilascio della certificazione aggiuntiva Doctor Europaeus è vincolata al rispetto dei seguenti quattro parametri fissati dall’*European University Association*:

1. La tesi di dottorato deve essere accompagnata dal giudizio positivo sul lavoro accordato da almeno due docenti appartenenti a due istituzioni universitarie di due paesi europei diversi tra loro e da quello in cui il dottorando effettua l’esame finale e consegue il relativo titolo di dottorato;
2. Almeno un componente della commissione d’esame deve appartenere a un’istituzione universitaria di uno stato europeo diverso da quello in cui il dottorando effettua l’esame finale e consegue il relativo titolo di dottorato;
3. Una parte della discussione della tesi deve essere effettuata in una delle lingue ufficiali dell’Unione Europea, diversa da quella del paese in cui la tesi viene discussa;
4. La tesi deve essere preparata in seguito a un soggiorno di ricerca di almeno un trimestre in un altro paese europeo.

Il/La sottoscritto/a…..(nome e cognome)…, al fine del rispetto del requisito di cui al punto 3, si impegna a discutere parte della tesi in lingua …………………………….

Il/La sottoscritto/a…(nome e cognome)…, con riferimento al requisito di cui al punto 4, dichiara di avere già svolto la propria ricerca presso …(nome istituzione straniera)….dal …(gg/mm/aaaa) …al …(gg/mm/aaaa) e/o di essere stato/a autorizzato/a dal collegio dei docenti del dottorato di ricerca in ……………………………. – ……………. ciclo a svolgere un periodo di ricerca presso ….(nome istituzione straniera) ….dal…(gg/mm/aaaa)…al …(gg/mm/aaaa).

Distinti saluti

 Firma