



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TRIESTE

Sczione Didattica – Ripartizione Segreterie Laureati – Segreteria Dottorati di Ricerca
Tel. 040/676-3182 fax 040/676-3100 e-mail Dottorati@amm.univ.trieste.it

SCHEDA DI RILEVAZIONE DATI PER PROGRAMMARE I DOTTORATI PER IL XVII CICLO AVENTI SEDE AMMINISTRATIVA PRESSO L'ATENEO DI TRIESTE

1.

DOTTORATO DI RICERCA IN (denominazione sufficientemente ampia e riferentesi al contenuto di un settore scientifico disciplinare o ad un'aggregazione di più settori):

AREE SCIENTIFICHE DI RIFERIMENTO DEL CORSO (denominazione corrispondente ai 14 comitati del CUN):

SETTORI SCIENTIFICO – DISCIPLINARI DI RIFERIMENTO

(utilizzare i codici presenti negli allegati al **D.M. 4/10/2000** pubblicato su G.U. n. 249 del 24 ottobre 2000 - supplemento ordinario n.175 o rinvenibili sul sito internet del MURST all'indirizzo: http://www.murst.it/atti/2000/dm001004_01.htm)

2.

RICHIESTA DI NUOVA ISTITUZIONE (barrare al caso)

RICHIESTA DI RINNOVO (barrare al caso)



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TRIESTE

3.

UNIVERSITÀ SEDE AMMINISTRATIVA: TRIESTE

Per ogni borsa di studio finanziata dovrà essere specificato (nelle sezioni relative all'apporto finanziario) l'impegno finanziario, espresso in mesi, per l'eventuale periodo estero.

DIPARTIMENTO PROPONENTE: _____

APPORTO FINANZIARIO: _____

DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO (nel caso di nuova istituzione)	COORDINATORE DEL DOTTORATO (nel caso di rinnovo)
Prof. _____	Prof. _____
Tel: _____ Fax: _____	Tel: _____ Fax: _____
E-mail: _____	E-mail: _____

EVENTUALI ALTRI DIPARTIMENTI DI QUESTA SEDE AMMINISTRATIVA CONCORRENTI ALLA GESTIONE DEL CORSO:

1. **DIPARTIMENTO:** _____
APPORTO FINANZIARIO: _____

2. **DIPARTIMENTO:** _____
APPORTO FINANZIARIO: _____

3. **DIPARTIMENTO:** _____
APPORTO FINANZIARIO: _____

4. **DIPARTIMENTO:** _____
APPORTO FINANZIARIO: _____

5. **DIPARTIMENTO:** _____
APPORTO FINANZIARIO: _____



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TRIESTE

4.

ELENCO EVENTUALI SEDI CONVENZIONATE (Università o altri soggetti pubblici e privati in possesso dei requisiti di elevata qualificazione culturale e scientifica e di personale nonché di strutture ed attrezzature idonee: *allegare lettere d'intenti*)

1. **SEDE CONVENZIONATA:** _____
APPORTO FINANZIARIO: _____
2. **SEDE CONVENZIONATA:** _____
APPORTO FINANZIARIO: _____
3. **SEDE CONVENZIONATA:** _____
APPORTO FINANZIARIO: _____
4. **SEDE CONVENZIONATA:** _____
APPORTO FINANZIARIO: _____
5. **SEDE CONVENZIONATA:** _____
APPORTO FINANZIARIO: _____

5.

ELENCO EVENTUALI FINANZIATORI DIVERSI DALLE SEDI CONVENZIONATE
(*allegare lettere d'intenti*)

1. **FINANZIATORE:** _____
APPORTO FINANZIARIO: _____
2. **FINANZIATORE:** _____
APPORTO FINANZIARIO: _____
3. **FINANZIATORE:** _____
APPORTO FINANZIARIO: _____
4. **FINANZIATORE:** _____
APPORTO FINANZIARIO: _____
5. **FINANZIATORE:** _____
APPORTO FINANZIARIO: _____



6. **EVENTUALI INDIRIZZI NEI QUALI ARTICOLARE IL CORSO DI DOTTORATO:**

- 1.
 - 2.
 - 3.
 - 4.
-

7. **ANNI DI DURATA DEL CICLO DI DOTTORATO** (non inferiore a tre): _____

8. **DURATA MEDIA IN MESI DELL'EVENTUALE PERIODO DI FREQUENZA DA SVOLGERSI ALL'ESTERO DA PARTE DI OGNI DOTTORANDO DEL XVII CICLO NELL'AMBITO DI TUTTA LA DURATA DEL CORSO** (massimo comunque 18 mesi per un dottorato triennale o 24 mesi per un dottorato quadriennale):

MESI: _____

9. **LINGUA STRANIERA DI CUI SI RICHIEDE LA CONOSCENZA DA VERIFICARE IN SEDE DI PROVA ORALE DELL'ESAME DI AMMISSIONE, O IN ALTERNATIVA, UNA ROSA DI LINGUE TRA LE QUALI IL CANDIDATO POTRÀ EFFETTUARE UNA O PIÙ SCELTE** (il candidato è tenuto a dimostrare la conoscenza di almeno una lingua straniera in sede di colloquio):

- 1.
 - 2.
 - 3.
-
-
-

EVENTUALE LINGUA STRANIERA (indicarne esclusivamente una) ALTERNATIVA ALL'ITALIANO PER LO SVOLGIMENTO DELLA PROVA SCRITTA DELL'ESAME DI AMMISSIONE (la prova scritta dovrà essere svolta da tutti i candidati, di norma, in lingua italiana, fatto salvo che con precise motivazioni la Commissione giudicatrice potrà proporre lo svolgimento del tema in una lingua straniera):



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TRIESTE

10.

**CONTRIBUTI PER L'ACCESSO E LA
FREQUENZA AI CORSI:**

Lire _____

11.

POSTI ORDINARI DI CUI SI RICHIEDE L'ATTIVAZIONE (in numero minore o uguale al doppio delle borse di studio di cui si prevede l'attivazione)

Numero: _____

POSTI IN SOPRANNUMERO DI CUI SI CHIEDE L'ATTIVAZIONE SUL BANDO
(senza borsa di studio di dottorato):

ASSEGNISTI DI RICERCA

Numero: _____

BORSISTI DEL MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI

Numero: _____

CITTADINI NON COMUNITARI RESIDENTI ALL'ESTERO

Numero: _____

12.

BORSE DI STUDIO:

RICHIESTE A GRAVARE SUL BILANCIO DELL'ATENEO

Numero: _____

FINANZIATE DA ALTRI ENTI (comprese quelle eventualmente finanziate dal Dipartimento)

Numero: _____

TOTALE BORSE DI STUDIO DI CUI SI PREVEDE L'ATTIVAZIONE

(in numero non inferiore alla metà dei posti ordinari di cui si prevede l'attivazione. Somma delle due righe precedenti.) **Numero:** _____



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TRIESTE

13.

ELENCO DOCENTI DI PRIMA E SECONDA FASCIA E RICERCATORI UNIVERSITARI NONCHÉ ESPERTI QUALIFICATI IN NUMERO INFERIORE ALLA METÀ DEI COMPONENTI DI AFFERENZA UNIVERSITARIA (uno almeno dell'elenco deve essere un professore di ruolo a tempo pieno afferente alla sede di Trieste, che sia già Coordinatore, nel caso di richiesta di rinnovo, ovvero disponibile ad accettare la nomina a Coordinatore, nel caso di richiesta di nuova istituzione).

<input type="checkbox"/> PROPONENTI NEL CASO TRATTASI DI DOTTORATO DA ISTITUIRE			<input type="checkbox"/> COLLEGIO DEI DOCENTI NEL CASO TRATTASI DI DOTTORATO DA RINNOVARE		
(per ogni proponente allegare una scheda personale con indicata la produzione scientifica dell'ultimo quinquennio nelle aree di riferimento del corso)			(i componenti dovranno essere almeno 7. Per ogni componente allegare una scheda personale con indicata la produzione scientifica dell'ultimo quinquennio nelle aree di riferimento del corso)		
Cognome Nome	Settore scientifico- disciplinare di afferenza	Università di afferenza o sede di afferenza	Dipartimento o struttura di afferenza	Qualif. (*)	Recapito (Tel, Fax; E-mail)
1.					Tel. Fax E-mail
2.					Tel. Fax E-mail
3.					Tel. Fax E-mail
4.					Tel. Fax E-mail
5.					Tel. Fax E-mail
6.					Tel. Fax E-mail
7.					Tel. Fax E-mail
8.					Tel. Fax E-mail



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TRIESTE

Cognome Nome	Settore scientifico- disciplinare di afferenza	Università di afferenza sede di afferenza	Dipartimento o struttura di di afferenza	Qualif. (*)	Recapito (Tel, Fax; E-mail)
9.					Tel. Fax E-mail
10.					Tel. Fax E-mail
11.					Tel. Fax E-mail
12.					Tel. Fax E-mail
13.					Tel. Fax E-mail
14.					Tel. Fax E-mail
15.					Tel. Fax E-mail
16.					Tel. Fax E-mail
17.					Tel. Fax E-mail
18.					Tel. Fax E-mail
19.					Tel. Fax E-mail
20.					Tel. Fax E-mail
(*) Indicare: PO= Professore Ordinario, PA= Professore Associato, RU= Ricercatore universitario, ESP= Esperto					



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TRIESTE

14.

COORDINATORE DEL COLLEGIO DEI DOCENTI					
(Solo nel caso trattasi di dottorato già istituito per il XV o XVI ciclo di cui si chiede il rinnovo. Compilare inoltre una scheda personale con indicata la produzione scientifica dell'ultimo quinquennio nelle aree di riferimento del corso).					
Cognome Nome	Settore scientifico- disciplinare di afferenza	Università di afferenza	Dipartimento	Qualif. (*)	Recapito (Tel, Fax; E-mail)
TRIESTE					Tel. Fax E-mail
(*) Indicare: PO= Professore Ordinario, PA= Professore Associato					

15.

ELENCO EVENTUALI APPARTENENTI AL COLLEGIO DEI DOCENTI IN SOPRANNUMERO					
<u>solo nel caso trattasi di dottorato da rinnovare</u>					
(docenti afferenti ad Atenei diversi da quelli partecipanti alla gestione del Corso di Dottorato ovvero rappresentanti di eventuali Enti finanziatori di posti aggiuntivi. Per ogni componente allegare una scheda personale con indicata la produzione scientifica dell'ultimo quinquennio nelle aree di riferimento del corso).					
Cognome Nome	Settore scientifico- disciplinare di afferenza	Università di afferenza o sede di afferenza	Dipartimento o struttura di afferenza	Qualif. (*)	Recapito (Tel, Fax; E-mail)
1.					Tel. Fax E-mail
2.					Tel. Fax E-mail
3.					Tel. Fax E-mail
4.					Tel. Fax E-mail
5.					Tel. Fax E-mail
(*) Indicare: PO= Professore Ordinario, PA= Professore Associato, RU= Ricercatore universitario, RAP= Rappresentante Ente Finanziatore					



16.

TUTORI					
(per ogni tutore non appartenente al Collegio dei Proponenti/Docenti compilare una scheda personale con indicata la produzione scientifica dell'ultimo quinquennio nelle aree di riferimento del corso)					
Cognome Nome	Settore scientifico- disciplinare di afferenza	Università di afferenza o sede di afferenza	Dipartimento o struttura di afferenza	Qualif. (*)	Recapito (Tel, Fax; E-mail)
1.					Tel. Fax E-mail
2.					Tel. Fax E-mail
3.					Tel. Fax E-mail
4.					Tel. Fax E-mail
5.					Tel. Fax E-mail
6.					Tel. Fax E-mail
7.					Tel. Fax E-mail
8.					Tel. Fax E-mail
9.					Tel. Fax E-mail
10.					Tel. Fax E-mail
(*) Indicare: PO= Professore Ordinario, PA= Professore Associato, RU= Ricercatore universitario, ESP= Esperto					



17. **OBIETTIVI FORMATIVI E TEMATICHE DI RICERCA DEL DOTTORATO**
(allegare descrizione sintetica).
18. **PROGRAMMI DI STUDIO DEL DOTTORATO E DIDATTICA INTEGRATIVA**
(allegare descrizione dettagliata esplicitando anche il percorso formativo).
19. **PARTECIPAZIONE A CONGRESSI**
(allegare descrizione).
20. **INIZIATIVE VOLTE A FAVORIRE I PROGRAMMI DI INTERNAZIONALIZZAZIONE**
(allegare descrizione).
21. **EVENTUALI COLLABORAZIONI CON SOGGETTI PUBBLICI E PRIVATI, ITALIANI O STRANIERI**
(allegare descrizione).
22. **SBOCCHI PROFESSIONALI PREVISTI ED EVENTUALI ESPERIENZE DI STAGES IN ITALIA O ALL'ESTERO**
(allegare descrizione).
23. **APPORTO DIDATTICO E ORGANIZZATIVO DEL DIPARTIMENTO PROPONENTE E DEGLI EVENTUALI ALTRI DIPARTIMENTI DI QUESTO ATENEEO CONCORRENTI ALLA GESTIONE DEL CORSO**
(allegare descrizione delle necessità e disponibilità di strutture operative e scientifiche per il corso e per l'attività di studio e di ricerca dei dottorandi, nonché le relative **lettere d'intenti**).
24. **PIANO FINANZIARIO PER L'INTERO CICLO COMPRENDENTE RISORSE UMANE E FINANZIARIE**
(allegare descrizione).
25. **ATTIVAZIONE DI PROCESSI VOLTI AL CONTROLLO DEL BUON FUNZIONAMENTO DEL DOTTORATO** (sistemi di valutazione della didattica e della ricerca; controlli di qualità sul processo di formazione e sull'organizzazione del dottorato; modalità previste per la verifica periodica della preparazione dei dottorandi al fine della prosecuzione del corso; ... *Per eventuali chiarimenti su questo punto contattare l'U.S.N.V.*)
(allegare descrizione).



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TRIESTE

DICHIARO <u>SOTTO LA MIA RESPONSABILITÀ</u> CHE TUTTI I DATI FORNITI SONO COMPLETI ED ESATTI.	
DATA DELLA DELIBERA DEL CONSIGLIO DEL DIPARTIMENTO PROPONENTE	Trieste,
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO PROPONENTE (in caso di richiesta di nuova istituzione) (firma)	IL COORDINATORE DEL DOTTORATO (in caso di richiesta di rinnovo) (firma)

Data, _____