

**FORM RIEPILOGATIVO DELLA RICHIESTA DI ATTIVAZIONE DI ASSEGNO DI
COLLABORAZIONE AD ATTIVITA' DI RICERCA**

LINEA DI RICERCA DIPARTIMENTALE	
AREA	
SETTORE CONCORSUALE	
S.S.D.	
TUTOR / RESPONSABILE SCIENTIFICO	Prof.
TITOLO IN ITALIANO	
TITOLO IN INGLESE	
DURATA	<input type="checkbox"/> Annuale <input type="checkbox"/> Rinnovabile <input type="checkbox"/> pluriennale per la durata di anni _____
COSTO ANNUALE*	(a cura della Segreteria Amministrativa)
FINANZIAMENTO: - FONDI DI RICERCA DI ATENEIO (ex 60%) - FONDI DI DIPARTIMENTO - ALTRI FONDI	
NOME PROGETTO UGOV*	(a cura della Segreteria Amministrativa)
CUP PROGETTO UGOV*	(a cura della Segreteria Amministrativa)
REQUISITI CURRICULARI INDIVIDUATI QUALI REQUISITI DI PARTECIPAZIONE:	
ULTERIORI ELEMENTI DI SELEZIONE DA PREVEDERE IN SEDE DI EMANAZIONE DEL BANDO	
DESCRIZIONE SINTETICA DELL'ATTIVITA' DI RICERCA IN ITALIANO (MAX 1000 CARATTERI)	
DESCRIZIONE SINTETICA DELL'ATTIVITA' DI RICERCA IN INGLESE (MAX 1000 CARATTERI)	
RISULTATI ATTESI	

