# DAGRI 2024 SUPPORTO FORMAZIONE E DIVULGAZIONE

**RICHIESTA DI CONTRIBUTO PER PARTECIPAZIONE A CONVEGNI E CORSI DI FORMAZIONE**

# Assegnisti di Ricerca e Borsisti di Ricerca DAGRI Prima Call – Deadline 29/03/2024

Nome e Cognome dell’AdR, BdR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cellulare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di scadenza del contratto: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Principale ambito di ricerca (breve descrizione):

Attività per cui si richiede il finanziamento (breve descrizione):

Data/Periodo di partecipazione: …

Importo complessivo stimato:

Risultati attesi dalla partecipazione all’attività richiesta (breve descrizione):

Il Responsabile Scientifico del Richiedente

Nome e Cognome del Responsabile Scientifico:

1. conferma la volontà di rinnovare il contratto

SI

NO

1. approva l’attività proposta e si impegna a cofinanziarla in caso di assegnazione

SI

NO

Luogo e data

Firma del Richiedente Firma del Responsabile Scientifico

# Dichiarazione di adempimento degli obblighi di formazione per la sicurezza sui luoghi di lavoro previsti dal Dipartimento

La/Il sottoscritta/o……………….., matricola……….., nata/o …………. , inquadramento all’interno del DAGRI ………………., data di scadenza del contratto ……………. ,

dichiara

di essere in regola con gli adempimenti in materia di formazione obbligatoria relativa alla sicurezza sui luoghi di lavoro previsti dal Dipartimento.

Luogo e data

Firma del Richiedente