Dipartimento di Scienze della Salute

**PROPOSTA DI RINNOVO PER BORSA POST LAUREA A TOTALE CARICO DELLA STRUTTURA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titolare della borsa** | **Responsabile** | **Ambito di Ricerca****(S.S.D.)** | **Titolo del Programma della borsa** | **Fondo di Finanziamento / impegno** | **Importo Lordo al percipiente** (esclusi oneri a carico dell’Università) | **Durata in mesi** | **Data di rinnovo** | **Motivi del rinnovo[[1]](#footnote-1)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Firenze, ………… Il Responsabile**

 **Prof.**

1. Il rinnovo della borsa, a titolo meramente esemplificativo, può essere motivato da ottimi risultati raggiunti dal borsista e/o necessità di prosecuzione del progetto in quanto la ricerca non è ancora conclusa, ecc. [↑](#footnote-ref-1)