



**Università degli Studi del Sannio
Dipartimento di Scienze e Tecnologie**

Dottorato di ricerca in Scienze e Tecnologie per l'Ambiente e la Salute (STAS)

REGISTRO DELLE ATTIVITA'

DOTTORANDO _____

CICLO _____

ANNO _____

Il Dottorando

Il Tutor



Università degli Studi del Sannio

Dipartimento di Scienze e Tecnologie

Attività di ricerca in sede e/o in altro ente in Italia

Con breve relazione sul periodo

A.A. _____

Laboratorio/Ente di ricerca	Periodo <u>Mese o settimana</u>	N. or e	Firma del responsabile
	Dal al		
Totale			

VISTO SI APPROVA
IL TUTOR



Università degli Studi del Sannio
Dipartimento di Scienze e Tecnologie

Soggiorno di ricerca all'estero

Con breve relazione sul periodo

A.A. _____

Laboratorio/Ente di ricerca	Paese	Periodo	N. ore	Firma del responsabile
		Dal al		
Totale				

VISTO SI APPROVA
IL TUTOR



Università degli Studi del Sannio
Dipartimento di Scienze e Tecnologie

Attività seminariale

A.A. _____

Titolo del seminario	Relatore	Data	N. ore	Luogo
Totale				

VISTO SI APPROVA
IL TUTOR



Università degli Studi del Sannio

Dipartimento di Scienze e Tecnologie

Attività di formazione

A.A. _____

Titolo del corso	Docente	Data	N. ore CFU	Luogo	<u>Firma docente</u>
Totale					

Attività di formazione Informatica e Linguistica

Titolo del corso	Docente	Data	N. ore CFU	Luogo	<u>Firma docente</u>
Totale					

VISTO SI APPROVA
IL TUTOR



Università degli Studi del Sannio
Dipartimento di Scienze e Tecnologie

Tutorato degli studenti dei corsi di laurea e di laurea magistrale

A.A. _____

Tipo di attività	Data	N. ore	Firma
Totale			

**VISTO SI APPROVA
IL TUTOR**



Università degli Studi del Sannio

Dipartimento di Scienze e Tecnologie

Attività di didattica integrativa (max 40 ore)

A.A. _____

Corso	Data	N. ore	Titolare del Corso
Totale			

VISTO SI APPROVA
IL TUTOR



Università degli Studi del Sannio
Dipartimento di Scienze e Tecnologie

Partecipazione a Convegni e Congressi

Con attestato di partecipazione

A.A. _____

Nome del Congresso	Luogo	Data	Rilevanza (nazionale/internazionale)

VISTO SI APPROVA
IL TUTOR



Università degli Studi del Sannio
Dipartimento di Scienze e Tecnologie

Pubblicazioni scientifiche

Anno _____

Pubblicazione	Tipologia (contributo in rivista, libro, atti di convegno, ecc...)
Totale	

VISTO SI APPROVA
IL TUTOR



Università degli Studi del Sannio

Dipartimento di Scienze e Tecnologie

Altre attività

A.A. _____

Tipologia	Luogo	Data/ N. ore	Responsabile
Totale			

VISTO SI APPROVA
IL TUTOR



Università degli Studi del Sannio

Dipartimento di Scienze e Tecnologie

Schema riassuntivo dell'attività annuale

Attività di ricerca in sede e/o in altro ente in Italia

Laboratorio/Ente di ricerca	Periodo	Totale ore

Soggiorno di ricerca all'estero

Laboratorio/Ente di ricerca	Paese	Periodo	Tot. ore

Attività seminariale

Numero di seminari seguiti	Totale ore

Attività di formazione compreso Informatica e Lingue

Numero di corsi seguiti	Totale CFU

Tutorato degli studenti dei corsi di laurea e di laurea magistrale

Tipologia	Totale ore

Attività di didattica integrativa (max 40 ore)

Corso	Totale ore

Partecipazione a Convegni e congressi

Numero di convegni	Totale ore

Pubblicazioni scientifiche

Tipologia	Numero

Altre attività

Tipologia	Totale ore