Al Direttore del

Dipartimento di Scienze Veterinarie

direttore@vet.unipi.it

Alla Segreteria Amministrativa

Dipartimento di Scienze Veterinarie

assic-lfs@vet.unipi.it

**OGGETTO: Richiesta autorizzazione per attività fuori sede.**

Con la presente il/la sottoscritto/a Prof./Prof.ssa/Dott/Dott.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di Tutor/Relatore/Docente supervisore, Responsabile della Ricerca, del/della Sig./Dott./Sig.ra/Dott.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritto/a al Corso di Studio in "\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_" matr. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’Università di Pisa- oppure - autorizzato alla frequenza del Dipartimento con Delibera \_\_\_\_\_\_\_/Provvedimento\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - oppure – Assegnista/Borsista, relativamente alla richiesta di autorizzazione per svolgimento fuori sede di attività legate:

**󠄃 al tirocinio**

**󠄃 alla tesi**

**󠄃 a studio**

**󠄃 a ricerca**

**Dichiara**

1. che le attività da svolgere fuori sede verranno svolte presso i seguenti laboratori/strutture/enti:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. che le attività fuori sede verranno svolte nel periodo dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (max 12 mesi)

 DATA FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_