**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA FREQUENZA PER STAGE**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residentein\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cellulare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n.matricola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere autorizzato per l’anno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (fa fede la data di stipula della polizza infortuni e/o certificato di iscrizione, in allegato) a frequentare codesta Sezione nell’ambito del tirocinio universitario dal titolo:

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

Attività di laboratorio: 🞐⁪ NO ⁪ 🞐 SI, come sotto specificato:

|  |  |
| --- | --- |
| Laboratorio anno | Campioni mese e totale |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Si allega alla presente la documentazione richiesta:

* Curriculum Vitae;
* Certificato medico;
* Polizza antinfortuni (rischio specifico e somme assicurate non inferiori a € 50.000,00 per morte e invalidità permanente) e/o certificato di iscrizione;
* N° 01 fotografia.

Il sottoscritto Dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_accetta di seguire come tutor interno il richiedente, impegnandosi inoltre a fornire all’interessato il supporto tecnico-scientifico per poter operare all’interno dei laboratori sopra citati, facendo osservare allo stesso tempo le norme di prevenzione per la sicurezza sul lavoro del D.Lgs. 81/08 e successive modifiche ed integrazioni.

Linea-separatoria-2.jpg

|  |  |
| --- | --- |
| Firma del Tutor Interno | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Firma dei RUF Laboratori | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Firme dei Responsabili dei laboratori interessati  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

Palermo, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Tutor Universitario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del tirocinante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_