



UNIVERSITÀ DI PARMA

DIPARTIMENTO DI INGEGNERIA
E ARCHITETTURA

Al Dottorando/Assegnista/Borsista/Altro

e, p.c. *Al Direttore del Dipartimento di Ingegneria e
Architettura*

Il sottoscritto Prof. _____

del Dipartimento di Ingegneria e Architettura

AUTORIZZA

Il Dott./La Dott.ssa

(nome) _____

(cognome) _____

Recapito telefonico _____

email _____

Con la qualifica di

a frequentare il Dipartimento (codice Sipe locale) _____

nel periodo (indicare giorni e orari): _____

per poter svolgere attività di ricerca indifferibile.

L'autorizzazione è condizionata:

- all'accettazione da parte del richiedente delle disposizioni del Direttore generale e del protocollo del Dipartimento per il contrasto e contenimento del contagio SARS-CoV-2 (COVID-19)
- allo svolgimento dei corsi sulla sicurezza : online o svolti in azienda

Parma, _____