UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DELL'INSUBRIA

RICHIESTA PERIODO DI FREQUENZA
FUORI RETE FORMATIVA/SEDE DELLA SCUOLA

AL MAGNIFICO RETTORE
DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELL'INSUBRIA

N. MATRICOLA .....

La/Il sottoscritta/o ……

Nato/a a ..... il ..... iscritto/a per l'a.a..... al ..... anno della Scuola di Specializzazione in .....

presso L'Università degli Studi dell'Insubria, ai sensi dell'art. 40 comma 6 del D.Lgs 17 agosto 1999 n. 368 e secondo quanto previsto dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e le Provincie Autonome di Trento e di Bolzano rep. 81 del 18/04/2007, chiede di poter svolgere un periodo di formazione specialistica (max 18 mesi), in conformità al proprio programma formativo personale, presso la seguente struttura sanitaria:

.....

.....

.....

Dal ..... al .....

Si impegna inoltre a comunicare tempestivamente ogni variazione di periodo.

Data .....

Firma Specializzando/a

.....

Firma Direttore Scuola di Specializzazione

.....

Nome UOR: Post Lauream
Codice Modulo: richiesta_periodo_frequenza_fuori_rete_formativa_LAUREAMSPEC_206
Validato da: Isabella Bechini
Aggiornato il: 7 gennaio 2020
Posizione nel *repository*: www.uninsubria.it/modulistica