**Oggetto: autorizzazione allo spostamento per finalità istituzionali**

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………………………………………….

in qualità di \* ………………………………………….di questa Università

**AUTORIZZA**

Il/la studente/ssa /dott./dott.ssa …………………………………………………………………….. .

Corso di Laurea in……………………………..a recarsi presso (indicare Ente/Struttura) …………………………..…… sito in…………………………….. per il seguente motivo…………………………………………………………………………………………………..

nel periodo………………………………………………………………………………………………

Il trasferimento avverrà mediante ( specificare il mezzo di trasporto) ……………………………………………………………………………………………………..

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente all’Ufficio Legale ogni variazione che dovesse intervenire alla presente autorizzazione.

……………………………..

(luogo e data)

FIRMA

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

\* indicare la carica ricoperta ( a titolo esemplificativo: Docente, Direttore di Dipartimento, Coordinatore di Corso di Laurea ecc.)