

Luogo e data.....

Spett.le Università degli Studi di Milano-Bicocca
 Settore Offerta Formativa
 P.zza dell'Ateneo Nuovo 1
 20126 Milano

OGGETTO: richiesta autorizzazione trasferta

Al fine di permettere lo svolgimento delle attività di stage previste dal progetto formativo, con la presente si richiede l'autorizzazione per la trasferta del/la sig./sig.ra..... ospitato/a in qualità di stagista presso l'azienda durante il periodo di stage con inizio il e fine il

Tale trasferta verrà effettuata il.....presso (indicare anche l'indirizzo)

Motivo dettagliato.....

Tale/i spostamento/i avverrà/anno mediante :

- Mezzi pubblici (.....)
- Mezzo aziendale guidato da dipendente/tutor aziendale
- Mezzo proprio guidato dallo stagista*

Sarà nostra cura comunicare ogni altra sede non indicata precedentemente, necessaria per lo svolgimento dello stage. Il fax di autorizzazione potrà essere inviato al n. fax

Cordiali saluti

IL TUTOR AZIENDALE DELLO STAGE

Il presente modulo dovrà pervenire anche in copia originale al seguente indirizzo : Ufficio Stage e Tutoraggio – Università degli Studi di Milano-Bicocca – P.zza dell'Ateneo Nuovo 1 – 20126 Milano

Milano,

SI AUTORIZZA LO SPOSTAMENTO

Settore Offerta Formativa
(Timbro e Firma)

.....

* Ai fini della copertura obbligatoria INAIL, si ricorda che la copertura opera anche nel caso di utilizzo del mezzo di trasporto privato, purché necessitato [D. Lgs 23/02/00 n. 38, Art. 12].