Spett.le

SCUOLA DI FORMAZIONE SPECIFICA
IN MEDICINA GENERALE
Via dei Solteri, 97 - 38121 Trento (TN)
scuolamedicinagenerale@pec.asuit.tn.it

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE AD ASSENZA PER MOTIVI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a _____ frequentante il corso triennale di formazione specifica in medicina generale _____ /_____ chiede di poter usufruire di n. _____ giorni per movi personali dal _____(gg/mm/aa/) al _____ (gg/mm/aa), secondo quanto previsto dal comma 6 dell'articolo 24 del Decreto Legislativo n. 368/1999 e s.m.

Data _____ Firma _____