

Luogo e data.....

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

OGGETTO: richiesta autorizzazione trasferta (da escludere il tragitto casa-lavoro, già coperto da assicurazione INAIL).

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.

L'autorizzazione dovrà essere restituita a codesta azienda al n. FAX

Cordiali saluti

IL TUTOR AZIENDALE DELLO STAGE

NOME E COGNOME

FIRMA

.....

Il presente modulo dovrà pervenire solo via FAX al seguente numero: fax n. 02 6448 6199

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].