

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DELLA MENSA PER OSPITI LAUREANDI DEI LNF

A cura dell'Interessato / To be filled by the Applicant

IO SOTTOSCRITTO / I UNDERSIGNED

Cognome e Nome / *Surname and Name* Sesso / *Sex* M F

Qualifica

Laureando (laurea breve) presso

Laureando (laurea magistrale o specialistica) presso

Data prevista di laurea Percentuale di frequenza ai LNF*%

Gruppo di afferenza presso i LNF

Chiedo di essere autorizzato all'utilizzo della mensa per il periodo dal al

Data Firma

* sul totale della propria attività

A cura della Direzione

VISTO SI AUTORIZZA:

Data..... Firma del Direttore LNF