

AL DIRETTORE DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE

IN .....

MATRICOLA N° .....

IL SOTTOSCRITTO (COGNOME E NOME) .....

NATO A .....

ISCRITTO AL ..... ANNO DI CORSO DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE

IN .....

CHIEDE

DI POTERSI ASSENTARE PER MOTIVI PERSONALI, COME DA CONTRATTO DI FORMAZIONE SPECIALISTICA ART. 1 C.4, PER IL SEGUENTE PERIODO:

DAL ..... AL .....

.....

*Data*

.....

*firma*

VISTO SI AUTORIZZA

*Il Direttore della Scuola di Specializzazione*

.....