



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
FIRENZE

**DSS**  
DIPARTIMENTO DI  
SCIENZE DELLA SALUTE

**SCHEDA FREQUENTATORI VOLONTARI**

Il sottoscritto

Nome e Cognome

Nato a

il

Indirizzo

Tel.

chiede

di frequentare la Sezione di \_\_\_\_\_

del

Dipartimento di Scienze della Salute in qualità di frequentatore volontario,

dal.....al.....(periodo max. 12 mesi) per:

*(Barrare l'apposita casella)*

tesi di laurea in \_\_\_\_\_

dottorato di ricerca in \_\_\_\_\_

tirocinio \_\_\_\_\_

specializzazione in \_\_\_\_\_

altro (*specificare*) \_\_\_\_\_

Argomento della tesi di laurea, ovvero succinto piano di ricerca del dottorato o breve illustrazione dell'attività da svolgere presso il Dipartimento:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

sotto la Responsabilità scientifica del Prof./Dott.....

Firma \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Visto (il docente della sezione responsabile delle attività) \_\_\_\_\_

*(solo in caso di urgenza):*

Rilevata la sussistenza delle condizioni di indifferibilità ed urgenza connesse con l'avvio della frequenza in parola, approvo la presente richiesta che verrà sottoposta a ratifica da parte del Consiglio di Dipartimento nella prima seduta utile.

Il Direttore del DSS