

---

MODULO RICHIESTA LEZIONE FUORI SEDE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Titolare dell'insegnamento di: \_\_\_\_\_

Corso di studi: \_\_\_\_\_

DICHIARA:

di voler effettuare in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ la seguente lezione fuori sede:

Luogo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Durata: \_\_\_\_\_

Numero stimato di studenti partecipanti: \_\_\_\_\_

DICHIARA INOLTRE:

che saranno presenti i seguenti altri docenti/dottorandi/tecnici/accompagnatori:

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

che gli studenti raggiungeranno il luogo della lezione fuori sede:

- ☐ con mezzi propri
- ☐ con mezzi a disposizione del Dipartimento di Biologia

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma del richiedente (firma digitale)

*f.to Il Direttore del Dipartimento di Biologia*

*(la firma del Direttore è gestita dall'Unità didattica del Dipartimento)*

*Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa*

[illegible]

Via Luca Ghini, 13 - 56126 Pisa - Tel. +39 050 2215354 - Fax +39 050 2215380 - Cod. Fisc. 80003670504 – Part. I.V.A. 00286820501