

## RICHIESTA AUTORIZZAZIONE A COMPIERE LA MISSIONE

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

in qualità di:

[ ] **Associato LENS:**

- Professore ordinario
  - Professore Associato
  - Ricercatore

Assegnista LENS sul progetto \_\_\_\_\_ Resp. \_\_\_\_\_

**Assegnista UNIFI** (Dipartimento: \_\_\_\_\_)

sul progetto \_\_\_\_\_ Resp. \_\_\_\_\_

Assegnista CNR sul progetto \_\_\_\_\_ Resp. \_\_\_\_\_

**Dottorando** del ciclo \_\_\_\_\_ dell'Università di \_\_\_\_\_

borsa tematica [ ] SI [ ] NO

**Borsa di studio LENS** sul progetto \_\_\_\_\_ Resp. \_\_\_\_\_

**Borsa di ricerca LENs** sul progetto \_\_\_\_\_ Resp. \_\_\_\_\_

**Borsa di studio UNIFI** (Dipartimento: \_\_\_\_\_)

sul progetto \_\_\_\_\_ Resp. \_\_\_\_\_

**Borsa di ricerca UNIFI** (Dipartimento: \_\_\_\_\_)

sul progetto \_\_\_\_\_ Resp. \_\_\_\_\_

## [ ] Personale tecnico-amministrativo

**ALTRO** (Specificare): \_\_\_\_\_

Inizio; data ore

Durata prevista (compreso il viaggio): \_\_\_\_\_

Mezzo di trasporto: \_\_\_\_\_

(motivare il viaggio aereo in Italia) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Causale: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fondi:

Dotazione LENs

Altri fondi: \_\_\_\_\_ Responsabile \_\_\_\_\_

Sesto Fiorentino, \_\_\_\_\_

Il Richiedente

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

Il Coordinatore del corso di dottorato (*solo in caso di missioni di dottorandi*)

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

SI AUTORIZZA

Il Responsabile del fondo

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

SI AUTORIZZA

Il Direttore

(Prof. Giovanni Modugno)

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