Inviato via mail a:

[rettorato@ateneo.univr.it](mailto:rettorato@ateneo.univr.it)

Direttore/Direttrice di Dipartimento

e, p.c. [servizio.prevenzioneprotezione@ateneo.univr.it](mailto:servizio.prevenzioneprotezione@ateneo.univr.it)

[medico.competente@ateneo.univr.it](mailto:medico.competente@ateneo.univr.it)

**Oggetto:** Richiesta di autorizzazione all’accesso ai laboratori del Dipartimento ……………………

…………………………………. – Sezione di …………………………………, per il Dott. /la Dott.ssa ………………………………………

In ottemperanza a quanto richiesto dall’Unità di Crisi dell’Università, e a quanto disposto dal D.P.C.M. del 22/03/2020, il sottoscritto Prof./Dott./.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di Responsabile Scientifico,

**RICHIEDE che**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Il Dott./ La Dott.ssa | (*Nome*) |  | (*Cognome*) |

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*indicare indirizzo completo: Via-N.ro civico-C.a.p.-Città-Provincia-Stato)*

Tel./Cell.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sia autorizzato/a a frequentare, il Laboratorio di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(indicare nome del Laboratorio e sede)*

Tel. Laboratorio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella qualifica di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*indicare se Dottorando, Borsista o Assegnista di Ricerca*)

nei giorni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, per poter svolgere attività di ricerca indifferibili nel tempo e indispensabili per non compromettere la ricerca sinora svolta. Nello specifico, il Dott./la Dott.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dovrà svolgere il/la seguente esperimento/attività \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nell’ambito del Progetto di Ricerca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Si assicurano la presenza in sede per il minor tempo possibile e la garanzia delle misure igieniche e del distanziamento dalle altre persone, previsti dai regolamenti.

Verona, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsabile Scientifico

*Prof./Dott./ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*