



Vicolo dell'Osservatorio, 3  
35122 Padova  
tel +39 049 8278252  
fax +39 049 8278258  
[ammdip@pd.infn.it](mailto:ammdip@pd.infn.it)  
CF 80006480281  
P.IVA 00742430283

*Al Direttore  
Prof. Giovanna Valenzano*

Oggetto: autorizzazione a laureando di svolgere missione

Il Presidente del Consiglio del Corso di Studio di .....  
....., dichiara - a norma dell'Art. 8.4 del Regolamento  
per l'amministrazione, la finanza e la contabilità - che nella seduta del ....., su  
richiesta del relatore di tesi, il CCS ha positivamente deliberato in merito alla missione da  
svolgersi a ....., da parte di.....  
.....per motivi strettamente legati allo svolgimento della sua  
tesi.

Le spese relative al soggiorno graveranno sul fondo.....

*Il Presidente del CCS*

*Il Titolare dei Fondi*

Prof.