



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO
DIPARTIMENTO DI FISICA "ALDO PONTREMOLI"

Il sottoscritto _____

Responsabile del Laboratorio: _____

con riferimento all'attività *[riportare dicitura dalla determina del direttore]* :

data di inizio attività ___ / ___ / _____

data di fine attività ___ / ___ / _____

visto il Decreto Rettorale del 05/11/2020 a seguito del DPCM del 03/11/2020 e la Determina del Direttore di Dipartimento di Fisica del 07/11/2020, recante le attività indispensabili e indifferibili per l'erogazione dei servizi didattici e/o di ricerca, e la delega conferita ai Responsabili di Laboratorio ad autorizzare dottorandi, assegnisti/borsisti, tesisti e volontari frequentatori coinvolti nelle attività di cui sopra ad accedere al laboratorio di cui sono responsabili

AUTORIZZA

Il/La Sig/Dott. _____

/* aggiungere ulteriori righe in caso di più persone */

Ad accedere al locale / ai locali _____

Presso la sede del Dipartimento di Fisica sita in via Celoria 16 - 20133 Milano

(oppure: presso la sede LASA del Dipartimento di Fisica sita in via Fratelli Cervi - 20090 Segrate (MI))

esclusivamente negli orari/giorni di apertura della sede stessa.

Il sottoscritto dichiara di aver fornito alla persona / alle persone autorizzate ad accedere le dovute informazione in merito alle norme vigenti in materia di sicurezza e obbligo di tracciamento.

Data _____

Firma _____