



COMUNICAZIONE RIPRESA DELLA FORMAZIONE SPECIALISTICA

(Da presentare almeno 15 giorni prima della data di ripresa)

Al/Alla Direttore/Direttrice della Scuola di Specializzazione in

SEDE

All'Ufficio Post Lauream
Settore Scuole di Specializzazione
scuolespec.lauream@unipd.it

La/Il sottoscritto/a _____
nata/o a _____ Prov. (___) il _____,
residente in via _____ n. ___ cap. _____
Comune _____ Prov. (___) tel _____
email _____, iscritta/o per l'Anno Accademico _____ al _____
anno della Scuola di Specializzazione in _____
in sospensione per congedo di maternità/congedo parentale dal _____

COMUNICA

di riprendere regolarmente la frequenza della predetta Scuola di Specializzazione il giorno _____, al termine del periodo di sospensione per congedo di maternità/congedo parentale.

Luogo e data _____ Firma _____

Informazione e accesso ai dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati)

Dirigente: dott.ssa Roberta Rasa tel. +39 049 8276450
Responsabile del procedimento amministrativo: dott. Andrea Crismani
tel. +39 049 827 6384;
Riferimento da contattare: tel. +39 049 827 6371/6376;
e-mail: scuolespec.lauream@unipd.it
Settore Scuole di specializzazione certificato ISO 9001:2015

