



Rev. 05 15/07/2025

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLO SVOGLIMENTO DI UN PERIODO
DI FORMAZIONE ALL'ESTERO**

Al/alla Direttore/Diretrice della
Scuola di specializzazione in

Il/La sottoscritto/a _____,

codice fiscale _____, nato/a a _____ (prov. ____),

il ____/____/_____, domiciliato in Via/Piazza _____, n. ____,

Città _____ (prov. ____) C.A.P. _____

Tel. _____ E-mail _____

Iscritto presso l'Università degli Studi di Padova al

2°	3°	4°	5°
----	----	----	----

 anno della Scuola di

Specializzazione in _____, ai

sensi dell'art. 40 comma 6 del D. Lgs. 17 agosto 1999. n. 368,

Chiede

di poter svolgere un periodo di formazione specialistica extra-rete formativa, in conformità al proprio programma formativo personale, presso la seguente struttura sanitaria estera:

Città _____ Nazione _____

dal ____/____/____ al ____/____/____.

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



Allega

copia del progetto formativo.

Si impegna a

comunicare tempestivamente ogni variazione di periodo e richiedere con congruo anticipo eventuali richieste di proroga del periodo.

Dichiara

di essere a conoscenza del fatto che in caso di autorizzazione da parte del Consiglio della Scuola dovrà produrre la seguente documentazione:

- Lettera d'accettazione dell'ente ospitante
- Documentazione comprovante la specifica copertura assicurativa per responsabilità civile professionale e infortuni sul lavoro per il periodo in oggetto, nella forma di:
 - Dichiarazione da parte dell'ente ospitante in cui lo stesso attesta che provvederà alla copertura assicurativa
 - *oppure*
 - Copia dell'attestazione della polizza assicurativa che ha stipulato in autonomia

Luogo e Data

Firma del/la richiedente

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

