



ISTITUTO NAZIONALE DI ASTROFISICA
NATIONAL INSTITUTE FOR ASTROPHYSICS



OSSERVATORIO ASTRONOMICO DI BOLOGNA

Al Direttore
dell'INAF - Osservatorio Astronomico di Bologna

Alla Commissione Corsi di Formazione

OGGETTO: richiesta autorizzazione frequenza corso di formazione.

Il/La sottoscritto/a _____

chiede l'autorizzazione a partecipare al seguente corso di formazione:

organizzato da _____

che si terrà nel/i giorno/i _____

presso _____

con un costo complessivo presunto di _____

Bologna, li _____

_____ (firma dipendente)

VISTO, SI AUTORIZZA

Il Direttore
Prof. Andrea Comastri