



Università degli Studi di Palermo

-Al _____

L sottoscritto _____ in
servizio presso _____ dichiara
sotto la propria responsabilità di essere stat__ in servizio il giorno
_____ dalle ore (E) _____ alle ore (U) _____
in quanto _____.

Con Osservanza.

Palermo li _____

Il Richiedente

**VISTO :
Si autorizza**

Il Responsabile
