



**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE:**

**Assenza per partecipazione ad attività formative/convegni**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

frequentante il corso triennale di formazione specifica in medicina generale \_\_\_\_\_

CHIEDE di poter usufruire di n. \_\_\_\_\_ giorni di assenza dal \_\_\_\_\_ (gg/mm/aa/) al \_\_\_\_\_ (gg/mm/aa/)

per partecipare ad attività congressuale autorizzata per l'evento dal titolo:

Data, \_\_\_\_\_

Firma del Medico Tirocinante .....

**AUTORIZZAZIONE:**

Data, \_\_\_\_\_

(Timbro e Firma del  
TUTOR/TRAINER)

.....

Modulo da allegare al foglio di presenza da consegnare mensilmente alla Segreteria o inviare via mail all'indirizzo [ceformed.formazione specifica@aas2.sanita.fvg.it](mailto:ceformed.formazione specifica@aas2.sanita.fvg.it)

Il Regolamento prevede un massimo di 15 giorni di assenza nel arco del triennio per partecipazione ad attività formative attinenti alla medicina generale sia per aspetti scientifici che organizzativi, purchè autorizzati precedentemente dal Responsabile di Area e purchè venga fornita idonea documentazione attestante la partecipazione all'evento (attestato di partecipazione e programma).