Ente:

Telefono:

E-mail:

Via:

Città:

 Spett.le Università degli Studi di Catania

 Dipartimento Scienze Biologiche, geologiche e ambientali

 Servizi Didattici

Oggetto: Tirocinio formativo/Attività di tesi - Studente ------------------

Con la presente si dichiara che l’attività dello studente -----------------------------------------------, n. matricola -----------------------------------------------, il cui svolgimento è previsto dal ---------------------------------- al ----------------------------------, presso la sede/laboratorio --------------------------------------------------------------------------------------, verrà svolto in totale sicurezza relativamente all’emergenza COVID 19.

### Lo scrivente Ente, infatti, avrà cura che siano rispettate tutte le norme igienico-sanitarie previste dal decreto-legge del 25 marzo 2020, n. 19 recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19.

### Lo scrivente dichiara, inoltre, di aver preso visione della circolare del Rettore prot. 1489 dell'11 gennaio 2021

In fede

Data

 FIRMA E TIMBRO

 *Il Tutor aziendale*