**ALLEGATO C)**

**RICHIESTA ESTENSIONE COPERTURE ASSICURATIVE PER ATTIVITA’ ISTITUZIONALI SVOLTE PRESSO STRUTTURE ESTERNE**

**PER GLI STUDENTI DI SEGUITO ELENCATI:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOME** | **COGNOME** | **MATRICOLA** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Luogo………………………………….

per motivi di ………………………………

il giorno ………………..

accompagnati da ……………………..

Si richiede pertanto l’estensione delle coperture assicurative di infortunio e responsabilità civile.

Si attesta la regolare iscrizione degli studenti all’anno accademico in corso.

 IL RESPONSABILE

Docente del corso che prevede l’attività

in oggetto, prof./prof.ssa ……………

VISTO, SI AUTORIZZA

IL PRESIDE FACOLTA’ DI INGEGNERIA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_