



DIPARTIMENTO DI SCIENZE E TECNOLOGIE
AGRO-ALIMENTARI

COMPILATIVO PER ACCESSO AI VARCHI

(scrivere in stampatello)

Qualifica: Dottorando Assegnista Ricercatore Docente Studente Altro

Nome: _____ Cognome: _____

Email istituzionale: _____

Periodo di Accesso: dal _____ al _____

Responsabile: _____

Note: _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

FIRMA DEL RESPONSABILE
