

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Laboratorio (Unità di appartenenza) \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Badge esterni n° \_\_\_\_\_ / badge universitario  e-mail \_\_\_\_\_

Esperienza precedente in citometria:

Nessuna  0 - 6 mesi  6 mesi – 1 anno  1 – 2 anni  oltre 2 anni 

Strumentazione: \_\_\_\_\_

L'autorizzazione prevede il rilascio via e-mail di login e password per l'accesso al sistema di prenotazione online e l'abilitazione del badge personale ai locali della Facility.

Per accettazione Carta dei Servizi Interna:

Cognome e nome responsabile \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Firma richiedente \_\_\_\_\_

**Autorizzazione alla spesa:**

Centro di costo \_\_\_\_\_ Firma responsabile \_\_\_\_\_

**Spazio riservato alla segreteria**Inserimento in calendario on-line 

Accessi abilitati \_\_\_\_\_

Corso FRACTAL del \_\_\_\_\_

Elenco utenti 

NOTE: \_\_\_\_\_

Il modulo deve essere consegnato presso la segreteria di FRACTAL, situata al DIBIT 2 piano R stanza 25A (Sig.ra Federica Fanà, int. 4335) o inviato per posta elettronica a [fanja.federica@hsr.it](mailto:fanja.federica@hsr.it)

Data \_\_\_\_\_