
Scuola di Specializzazione in Allergologia e Immunologia Clinica

MANCATA REGISTRAZIONE DELLA PRESENZA

Napoli,

**Al Direttore della Scuola di Specializzazione
in Allergologia e Immunologia Clinica**

Il/La sottoscritto/a _____

comunica che il giorno _____ ha mancato la registrazione della presenza mediante badge magnetico per il seguente motivo:

Firma AIF

Visto del Direttore/Tutor