Al Direttore del Dipartimento di Chimica e Chimica Industriale

Sede

Oggetto: richiesta status di *volontario frequentatore*

Con la presente io sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_chiedo di autorizzare

il/la Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale

a frequentare i laboratori del DCCI, in particolare quelli assegnati alla mia U.O.

per un periodo di mesi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a decorrere dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ sino al \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ .

Tale autorizzazione si rende necessaria per\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Qualora si rendesse necessario pagare un contributo all'Ateneo per l'assicurazione, mi impegno altresì a coprire con miei fondi l'importo relativo.

In qualità di responsabile dell’attività didattica di ricerca in laboratorio, ai sensi dell’Art. n. 5 del D.I. n. 363/98 fornirò al/alla Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ la prescritta formazione e informazione ai sensi degli Artt. n. 36 e 37 Sez. IV capo III D. Lgs. 81/08 ed adeguati dispositivi di protezioni individuali.

Chiedo che la presente richiesta venga portata in approvazione nel prossimo Consiglio di Dipartimento.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il volontario frequentatore **dichiara (selezionare obbligatoriamente a, b o c in alternativa)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | a) Di non avere alcun rapporto con altri Atenei / Enti di Ricerca / aziende |
| *oppure* | |
|  | b) Di avere un rapporto di lavoro o collaborazione con un altro Ateneo / Ente di Ricerca / Azienda. *In tal caso indicare qui l'Ente di appartenenza ed allegare una lettera di richiesta di ospitalità da parte di esso*: |
| *oppure* | |
|  | c) Di essere uno studente di un altro Ateneo in visita. *In tal caso specificare l'Ateneo e allegare un learning agreement o una lettera di richiesta di ospitalità*. |
| **dichiara inoltre** | |
|  | d) Che la frequentazione sarà solo sporadica (< 10 giorni/mese) (*opzionale*) |
|  | e ) Di aver preso visione del Piano di Emergenza del Dipartimento (*obbligatoria*) |
| **dichiara inoltre (selezionare obbligatoriamente f o g in alternativa)** | |
|  | f) Che la sua attività in laboratorio è soggetta a rischio chimico |
| *oppure* | |
|  | g) Che la sua attività presso il DCCI non è soggetta a rischio chimico |

**infine prende atto che**

|  |  |
| --- | --- |
|  | h) L’attività svolta, essendo a titolo gratuito e senza obblighi di orari, non configura alcun tipo di rapporto di lavoro con il DCCI. |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_