



Adesione all'attività formativa all'esterno dei locali dell'Ateneo,

organizzata dal/dalla Prof./Prof.ssa _____

nell'ambito dell'insegnamento _____

del Corso di L/LM/Master in _____

dell'Università degli Studi di Udine

per il/i giorno/i _____ presso _____

in località _____

Il sottoscritto (scrivere in stampatello)

Cognome e Nome _____ N° Matricola _____

dichiara di essere: ☐ Studente ☐ Dottorando ☐ Borsista

presso il corso di studio _____

Recapito (cellulare – mail) _____

chiede di aderire all'attività formativa e dichiara di essere stato informato dal docente accompagnatore del corso dello scopo e degli obiettivi formativi dell'iniziativa e in particolare aver ricevuto le seguenti indicazioni:

- che all'iniziativa potranno partecipare solo studenti regolarmente iscritti all'Università di Udine, che si impegnano a svolgere tutte le attività pianificate dal docente accompagnatore;
- di essere stato informato sull'orario di inizio e di fine dell'iniziativa, del luogo di ritrovo/incontro e delle modalità per gli spostamenti;
- di essere stato informato che, presso le aziende/imprese ospitanti, è fatto divieto di accedere agli ambienti di lavoro con pericolosità specifiche e di utilizzare attrezzature macchine o altri materiali se non espressamente autorizzati;
- di essere stato informato che durante lo svolgimento delle attività didattiche si dovranno rispettare le disposizioni in materia di sicurezza e gestione delle emergenze in vigore presso la struttura ospitante oltre che le indicazioni specifiche fornite dal docente/accompagnatore;
- di essere stato informato che gli studenti sono assicurati nelle forme previste dall'INAIL contro gli infortuni sul lavoro che dovessero accadere durante lo svolgimento delle attività formative e le esercitazioni pratiche nei luoghi delle attività stesse, con esclusione degli infortuni, come quelli in itinere, non connessi alla specifica attività/esercitazione svolta per la quale sussiste la tutela assicurativa come stabilito dalle vigenti disposizioni (DPR 1124/1965);
- di essere stato informato che l'Università ha stipulato un'assicurazione per il rischio per Responsabilità Civile verso terzi per tutte le attività istituzionalmente previste e autorizzate verso terzi e per tutte le attività istituzionalmente previste e autorizzate. Polizza n. 404324742, compagnia AXA ASSICURAZIONI SPA;
- di essere stato informato che la partecipazione alla visita è consentita alle persone che non presentano sintomi influenzali, febbre o altri sintomi riconducibili ad infezioni respiratorie in atto.

Data _____

Firma _____