**Allegato A-B – Tecnopolo di Forlì-Cesena**

**Sede di Cesena**

**Richiesta di primo accesso**

*(da compilarsi per coloro che permangono nel Tecnopolo di Cesena per più di tre mesi o che verranno esposti a rischi specifici).*

*Questo modulo è compilato dall’RDRL e dallo stesso inviato al Direttore del CIRI, al Referente della struttura (prof. Pietro Rocculi,* [*pietro.rocculi@unibo.it*](mailto:pietro.rocculi@unibo.it)*), all’Addetto locale per la sicurezza (dott.ssa Alessia Umberta Mattioli,* [*alessia.mattioli@unibo.it*](mailto:–alessia.mattioli@unibo.it)*).*

***Al Direttore della Struttura Universitaria di riferimento presso il Tecnopolo di Cesena***

Il sottoscritto Prof./Dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in servizio presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di Responsabile della Didattica e della Ricerca in Laboratorio (RDRL).

**CHIEDE CHE**

Dal (data inizio accesso) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al (data termine) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il Dott. (*Nome e*

Cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sia autorizzato a frequentare la sede del Tecnopolo di Cesena in qualità di

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_per la seguente motivazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**DICHIARA CHE**

* *(Qualora si tratti* ***di persone non strutturate interne***(es: tirocinante, tesista, assegnista, dottorando, borsista, contrattista, ecc.)

frequenterà il Tecnopolo di Cesena in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(specificare: es.tirocinante, tesista, assegnista, dottorando, borsista, contrattista, ecc.)*

Data inizio (tirocinio/tesi/contratto/dottorato/ecc.): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data termine (tirocinio/tesi/contratto/dottorato/ecc.): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* *Qualora si tratti di* ***persone esterne*** *indicare le seguenti ipotesi:*

frequenterà il Tecnopolo di Cesena in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

⃝ È personale appartenente ad Altri enti/aziende/altre PA *(specificare la denominazione dell’Ente o Azienda)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in base al seguente rapporto giuridico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Accordo/contratto/altro rapporto giuridico con l’Università).

Dispone di copertura assicurativa attivata/non dispone di copertura assicurativa attivata \_\_\_\_\_\_\_\_.

Nel caso di mancanza di copertura assicurativa si impegna a chiederne l’attivazione a Unibo entro 2 giorni dal rilascio dell’autorizzazione.

⃝ È personale appartenente ad Altri enti/aziende/altre PA (specificare la denominazione dell’Ente o Azienda) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in base al seguente rapporto giuridico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Accordo/contratto/altro rapporto giuridico con l’Università).

⃝ Dispone di copertura assicurativa attivata/ ⃝ Non dispone di copertura assicurativa attivata e si **impegna a chiederne l’attivazione a Unibo (contattando il Settore CIRI) entro 2 giorni dal rilascio dell’autorizzazione;**

⃝ È Ospite che accede in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con il compito di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ che:

⃝ dispone di copertura assicurativa attivata per le attività che verranno svolte presso l’Ateneo;

⃝ non dispone di copertura assicurativa **e si impegna a chiederne l’attivazione presso gli uffici dell’Università di Bologna (contattando Settore CIRI) entro 2 giorni dal rilascio dell’autorizzazione**.

***DICHIARA INOLTRE***

che l’interessato:

• ha preso conoscenza del segnale e dei criteri di allarme in caso di emergenza;

• è stato da me informato/formato sui rischi presenti nell’ambiente di lavoro (chimici/biologici/attrezzature particolari, etc.);

• l’attività si svolgerà nei seguenti locali (indicare la denominazione del laboratorio) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ubicato al piano\_\_\_\_\_\_\_;

• L’attività prevede i seguenti rischi come individuati dai DVR\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rischi aggiuntivi da segnalare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA, ALTRESI’, CHE**

L’attività della persona per cui si richiede l’accesso presso il Tecnopolo:

1. non avrà inizio prima della data di autorizzazione in calce alla presente e saranno assolti tutti gli obblighi a mio carico derivanti dall’applicazione del Regolamento d’Ateneo per la tutela e la salute del lavoro (art. 5);

2. ha seguito i corsi di formazione ex art. 37 D.Lgs. 81/08, ricorrendo le seguenti ipotesi (barrare casella in base al soggetto interno o esterno che accede al Tecnopolo):

⃝ trattandosi di lavoratore interno, si dispone già della stessa ( es. di: [Generale (Modulo 1), Specifico (Modulo 2, rischi trasversali, elettrico, acustico, ecc.), Specifico (Modulo 3, rischi specifici, chimico, ecc.)].;

⃝ trattandosi di soggetto non interno, si allega certificazione che verrà sottoposta a valutazione di idoneità presso SPP di Ateneo.

3. riceverà i Dispositivi di Protezione Individuale (DPI), di cui mi impegno alla compilazione dell’apposito modulo di consegna (Modello F);

4. riceverà la formazione/informazione/addestramento eventualmente necessari a svolgere le attività richieste, ove non acquisita. Questa attività sarà completata ed aggiornata durante il periodo della sua collaborazione.

Questi adempimenti sono e saranno formalmente registrati secondo procedura della Struttura di riferimento, anche attraverso la compilazione del modulo di consegna dei DPI e del **“Manuale di Sicurezza e Salute”** del Tecnopolo di Cesena, gestiti dall’Addetto locale per la Sicurezza designato per la sede.

Per questo collaboratore si richiede l’abilitazione del badge universitario per accedere alla sede del Tecnopolo di Cesena dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Sono informato che gli accessi temporanei avranno una durata di 1 anno e che su richiesta potranno essere prorogati.

*\* se si individuano rischi specifici compilare il Modulo – allegato 4 -scheda 4 (comunicazione al Medico Competente) da inviare all’ALS.*

**Firma del Responsabile RDRL/Tutor (richiedente)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Si autorizza, **Il Direttore del CIRI**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(il Direttore, risponde anche via mail, a tutti coloro che sono in indirizzo che possono quindi procedere con i loro adempimenti)*

*Questo modulo viene compilato e firmato dal RDRL e successivamente inviato:*

* *al Direttore (competente per l’autorizzazione finale):*
* *Referente del Tecnopolo (pietro.rocculi@unibo.it);*
* *Al gestore badge (sara.barbieri@unibo.it);*
* *Al Direttore del CIRI AGRO o del CIRI ICT in base allo spazio che verrà utilizzato;*
* *All’ALS (addetto locale per la sicurezza:* [*alessia.mattioli@unibo.it)*](mailto:alessia.mattioli@unibo.it)) *.*

NB: La struttura universitaria di riferimento procede al trattamento delle informazioni personali dei dipendenti e del personale collaboratore esclusivamente per fini istituzionali e nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali posta dal Regolamento (UE) 2016/679). I dati vengono raccolti e utilizzati nei limiti stabiliti dalla legge, dai Regolamenti e dallo Statuto d’Ateneo, nel rispetto dei principi generali di trasparenza, correttezza e necessità di cui al Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016

Per maggiori informazioni si prega di consultare il sito [www.unibo.it/privacy](http://www.unibo.it/privacy).