

Al Direttore del Dipartimento di Biologia
SEDE

Oggetto: Richiesta autorizzazione allo svolgimento di una lezione fuori sede

Il/La sottoscritto/a _____

In qualità di titolare dell'insegnamento _____

Corso di studi _____

CHIEDE:

l'autorizzazione ad effettuare la seguente lezione fuori sede:

- Data di partenza: ____/____/____
- Orario di partenza: ____/____/____
- Data di ritorno: ____/____/____
- Orario di ritorno: ____/____/____

- Sede di svolgimento della lezione:

- Descrizione dettagliata dell'attività che sarà svolta durante la lezione: _____

DICHIARA:

- ☐ che la suddetta lezione fuori sede è parte integrante del programma previsto dall'insegnamento;
- ☐ che lo svolgimento della lezione fuori sede avverrà a costo zero per il Dipartimento di Biologia e che non sarà previsto alcun rimborso spese per i partecipanti;

- ☐ che saranno presenti i seguenti altri docenti/dottorandi/tecnici/accompagnatori:
- _____
- _____;
- ☐ che gli studenti raggiungeranno il luogo della lezione fuori sede con mezzi propri;
- ☐ che gli studenti raggiungeranno il luogo della lezione fuori sede con mezzi a disposizione del Dipartimento di Biologia (indicare la targa): _____;
- ☐ di aver preso visione della normativa di Ateneo in materia di missioni, della [Polizza Assicurazione per studenti \(infortuni\)](#) e della [Polizza di responsabilità civile generale](#);
- ☐ di assumersi la responsabilità di garantire che i partecipanti svolgano esclusivamente attività rientranti nelle finalità autorizzate per la lezione e coperte dalle [Polizze assicurative di Ateneo](#);
- ☐ di aver valutato i rischi inerenti alla lezione e di ritenere le attività previste compatibili con le condizioni di sicurezza e con le coperture assicurative di Ateneo;
- ☐ di essere consapevole che svolgimento della lezione fuori sede senza il rilascio dell'autorizzazione comporta per i partecipanti l'assenza di copertura assicurativa;
- ☐ di impegnarsi a redigere il Registro delle presenze, contenente la firma di tutti i partecipanti alla lezione, e a restituirlo a didattica@biologia.unipi.it a conclusione della lezione stessa;
- ☐ di garantire la partecipazione alla lezione fuori sede esclusivamente agli studenti preventivamente autorizzati.

Data ____/____/____

Il richiedente
(indicare nome e cognome e firmare digitalmente)

f.to Il Direttore del Dipartimento di Biologia

(la firma del Direttore è gestita dall'Unità didattica del Dipartimento)

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa

[illegible]

Via Luca Ghini, 13 - 56126 Pisa - Tel. +39 050 2215354 - Fax +39 050 2215380 - Cod. Fisc. 80003670504 – Part. I.V.A. 00286820501