Al Direttore Di.S.V.A.

Ancona, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### Richiesta di autorizzazione all’accesso nei laboratori didattici per collaboratori del gruppo di ricerca non strutturati, anche se non accompagnati

Io sottoscritto Prof./Dott.……………………………………................................................ chiedo che il mio collaboratore Sig./Dott. …………………………………………………………..……. (personale non strutturato) sia autorizzato ad accedere nei laboratori didattici anche se non accompagnato da personale strutturato autorizzato (tecnico/ docente). Si chiede che tale autorizzazione abbia valore fino al……………………………………..(mese/anno).

Con la presente il Richiedente dichiara e garantisce:

* che il personale per il quale si chiede l’autorizzazione è coperto dall’assicurazione obbligatoria per frequentare le strutture dell’Ateneo;
* di aver formato ed informato adeguatamente il personale autorizzato sulle procedure di sicurezza e sui regolamenti del laboratorio;
* che saranno rispettate le norme vigenti internamente;
* la sicurezza e salute dell’autorizzato all’interno del laboratorio;
* di farsi carico di ogni eventuale danno causato dall’autorizzato alle attrezzature ed alle strutture del laboratorio.

VISTO SI AUTORIZZA

IL RICHIEDENTE IL DIRETTORE

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