



**DICHIARAZIONE PER L'ACCESSO ALLE STRUTTURE UNIVERSITARIE**

**(e alle sedi convenzionate)**

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_ CF: \_\_\_\_\_

nata/o il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Dipendente di questo Ateneo

Collaboratore di questo Ateneo

Studente/dottorando di ricerca/assegnista di ricerca di questo Ateneo

Tirocinante presso sedi convenzionate

Altro (specificare) CANDIDATO ESAMI AMMISSIONE a.a. 2021-2022

con sede presso la struttura UNITS - Edificio H3 in via  
P.le Europa, 1

**DICHIARA**

1. di accedere agli spazi universitari (o di sedi convenzionate) in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

per i seguenti motivi

2. di svolgere durante la permanenza presso le strutture dell'Università di Trieste (o di sede convenzionata - specificare quale) le sue attività esclusivamente nell'edificio H3

3. di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio da COVID-19 ad oggi in vigore, nonché delle relative sanzioni penali, ivi comprese quelle per dichiarazioni mendaci;

4. di essere edotti sulle principali misure di prevenzione del COVID-19, di non essere stati sottoposti a tampone o test sierologici senza averne ancora il risultato negativo, di non essere risultati positivi all'esame sierologico ed in attesa del risultato del tampone faringeo;

5. di non avere conoscenza di essere affetti da febbre o altri sintomi influenzali suggestivi di COVID-19 e di non avere avuto contatti con persone in quarantena né risultate positive al virus e né di aver frequentato zone a rischio, secondo le indicazioni dell'OMS e/o delle autorità nazionali e regionali, negli ultimi 14 giorni;

6. di essere a conoscenza dell'obbligo all'uso corretto (con copertura completa di naso e bocca) di mascherine protettive in tutti gli ambienti comuni sia all'interno che all'esterno degli edifici, nell'ambito del comprensorio universitario e nei locali chiusi come previsto nel protocollo in vigore al momento della presenza;



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI TRIESTE

7. di aver preso visione e di impegnarsi a rispettare tutte le prescrizioni contenute nel **Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del COVID-19** negli ambienti dell'Università di Trieste;
8. di impegnarsi a comunicare ogni eventuale variazione dovesse intervenire;
9. di aver preso visione dell'informativa e di essere informato ai fini Privacy che la finalità del trattamento è l'esigenza di prevenire il contagio da Covid-19 e tutelare l'incolumità delle persone che hanno accesso allo stabile nel rispetto della normativa in materia.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

~~Il Responsabile~~

~~Firma \_\_\_\_\_~~

~~(Coordinatore del Corso di Dottorato per dottorandi, Responsabile scientifico per assegnisti di ricerca, Relatore per tesisti, Tutor per tirocinanti, Docente titolare per attività di laboratorio)~~

Il Direttore di Dipartimento

Firma \_\_\_\_\_

(controfirma per Studenti, Dottorandi di ricerca, Assegnisti di ricerca e Tirocinanti;  
sottoscrive per Docenti, RTDx e Personale tecnico afferente al Dipartimento)

~~Segretario Amministrativo/  
Responsabili di struttura~~

~~Firma \_\_\_\_\_~~

~~(sottoscrive per il Personale amministrativo di Dipartimento e dell'Amministrazione centrale)~~