

**Al Direttore  
Dipartimento di Storia e Tutela dei Beni Culturali**

**OGGETTO: Richiesta di afferenza/aggregazione/frequenza al Dipartimento di Storia e Tutela dei Beni Culturali.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ tel. / cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Ente di appartenenza (se esterno) : \_\_\_\_\_  
( riportare il nome dell'Ente esterno di appartenenza. Esempio : Università di Bologna, Azienda, ecc.)

Docente referente \_\_\_\_\_

data inizio attività \_\_\_\_\_ data prevista di cessazione \_\_\_\_\_ (da indicare sempre)

**chiede la afferenza/aggregazione/frequenza in qualità di (art. 4-7 Statuto):**

- docente PO
- docente PA
- ricercatore
- docente a contratto ( a titolo gratuito ) per l'insegnamento di \_\_\_\_\_, settore disciplinare \_\_\_\_\_ (codice SSD \_\_\_\_\_)
- contrattista
- prestatore di CO.CO.CO, affidamento incarico prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, resp. Scient. prof. \_\_\_\_\_
- cultore della materia (su richiesta del prof. \_\_\_\_\_) delibera del Consiglio del DIBE \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_)
- collaboratore didattico
- dottorando di ricerca in \_\_\_\_\_ ciclo \_\_\_\_\_
- specializzando in:  Beni storico artistici  Beni archeologici interateneo
- assegnista di ricerca,
- borsista di ricerca
- tirocinante
- laureando (tesista) Università di \_\_\_\_\_
- laureato inserito in gruppo di ricerca
- frequentatore
- visitatore

**Si impegna a:**

- rispettare tutte le istruzioni in materia di sicurezza e prevenzione e le specifiche norme di igiene e sicurezza dei locali del dipartimento di Storia e Tutela dei Beni Culturali e del singolo laboratorio impartite anche dal RADRL;
- non svolgere attività a rischio in assenza di altre persone e/o di sistemi di sicurezza in grado di attivare prontamente risposte idonee a fronteggiare le eventuali emergenze;
- seguire le specifiche procedure di formazione, di sorveglianza sanitaria e di emergenza definite dall'Università;
- effettuare la "Registrazione individuale nel Sistema di Prevenzione di Ateneo" ( contattare il referente locale Ges.Si.Ca.);
- utilizzare attrezzature informatiche e non esclusivamente per fini istituzionali;
- utilizzare l'ascensore in conformità alle indicazioni e a non utilizzarlo in caso di terremoto, incendio o altra calamità.

**Dichiara di essere a conoscenza che:**

- l'Università di Udine è sollevata da qualsiasi responsabilità per infortunio e per danni di qualsiasi genere a cose e/o persone dovuti a responsabilità personale del sottoscritto o a cause non direttamente addebitabili all'Università stessa
- ha la possibilità di avvalersi della copertura assicurativa "infortuni" per cause dovute a responsabilità personale (non necessaria per studenti, dottorandi, collaboratori soggetti INAIL) e quindi chiede di:
  - avvalersi della copertura assicurativa impegnandosi ad effettuare il versamento e dandone tempestiva comunicazione agli uffici preposti);
  - di non avvalersi della copertura assicurativa;
- i dati e le informazioni forniti al Dipartimento sono utilizzati esclusivamente ai fini dei procedimenti per i quali vengono richiesti, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003;
- deve impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione ai dati e alle informazioni forniti al Dipartimento.
- Dichiara, sotto la propria responsabilità di essere in possesso di patente valida di guida e di impegnarsi a non utilizzare gli automezzi di servizio qualora venga a mancare, per qualsiasi motivo, tale requisito.

Udine, \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

**Vista la richiesta presentata, SI AUTORIZZA la afferenza/aggregazione/frequenza al Dipartimento di Storia e Tutela dei Beni Culturali.**

Firma del Direttore del dipartimento

**Chiede inoltre:**

- l'assegnazione di uno spazio a palazzo Caiselli, st. n. \_\_\_\_\_;
- copia della chiave di accesso allo studio e/o laboratorio assegnato (compilando il Mod. As allegato-referente Ufficio Servizi generali, responsabile sig. [Plinio De Zorzi](mailto:Plinio De Zorzi) - [plinio.dezorzi@uniud.it](mailto:plinio.dezorzi@uniud.it) presso palazzo Caiselli Bis ultimo piano);
- l'accesso allo studio e/o laboratorio del docente \_\_\_\_\_  
per \_\_\_\_\_

Il docente titolare dello studio  
\_\_\_\_\_

- l'assegnazione di una cassetta postale n. \_\_\_\_\_ dislocata nella st. n. 39/A al I^ piano di palazzo Caiselli;
- il codice n. \_\_\_\_\_ riservato ai docenti PO-PA-R per l'utilizzo della fotocopiatrice dislocata al I^ piano di palazzo Caiselli – referente sig. Loris Nardin – [loris.nardin@uniud.it](mailto:loris.nardin@uniud.it) presso st. n. 50 I^ piano di palazzo Caiselli;
- un indirizzo e-mail @uniud.it (compilando l'apposito modulo ONLINE collegandosi all'indirizzo <http://ainf.uniud.it/modulistica/>);
- un indirizzo IP per collegare il proprio pc alla rete locale dell'Università compilando l'apposito modulo ONLINE collegandosi all'indirizzo <http://ainf.uniud.it/modulistica/> al quale allegare fotocopia del DOCUMENTO D'IDENTITA' (ATTENZIONE: l'autenticazione nell'area riservata è possibile SOLO dopo aver ricevuto le credenziali del servizio SEMEL - @uniud.it);

Il Beneficiario si rende corresponsabile di eventuali danni ai locali e ai beni mobili e attrezzature presenti nel Dipartimento.

Dichiara di impegnarsi a restituire quanto sopra richiesto al termine del periodo di afferenza/agggregazione/frequenza.

Udine, \_\_\_\_\_

Firma del richiedente  
\_\_\_\_\_

Visto si autorizza  
Il Direttore del Dipartimento  
\_\_\_\_\_

---

**Allegati:**

- copia del modulo di richiesta e assegnazione chiavi/tessere di accesso ai locali delle sedi Universitarie
- originale richiesta di assegnazione di NUOVO codice di posta elettronica per il servizio Semel
- originale richiesta di assegnazione di codice di accesso alla rete wireless di Ateneo+fotocopia documento d'identità
- esito registrazione sistema di prevenzione di Ateneo ( mod. monitoraggio d'Ateneo Profilo Personale di Attività e esposizione a rischio professionale - Ges.Si.ca.)