



Al Direttore del
Dipartimento Scienze dell'Educazione e Formazione

Torino,

Il/La sottoscritt... .., nat.. a(.....), il
.../.../....., residente a(.....), indirizzo
Tel.: Cell.: E-Mail:@.....
chiede alla S. V. l'autorizzazione a frequentare i locali del Dipartimento da Lei diretto sotto la
responsabilità scientifica del/della Prof./Prof.ssa in qualità di:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Borsista | <input type="checkbox"/> Prestatore d'opera |
| <input type="checkbox"/> Cultore della materia | |
| <input type="checkbox"/> Docente in pensione | <input type="checkbox"/> Altro |
| <input type="checkbox"/> Laureato frequentatore | |

A tal fine dichiara:

- di aver preso visione del Regolamento Laureati Diplomatici Frequentatori presso la Segreteria Generale del Dipartimento;
- di frequentare i locali del Dipartimento per mesi e precisamente dal al , rinnovabili;
- di essere assicurato/a per Infortuni + Responsabilità Civile secondo i massimali richiesti dall'Università (*) e di allegare alla presente, copia della relativa polizza assicurativa;
- di **non** essere assicurato/a e di voler provvedere, **a proprie spese**, alla copertura assicurativa secondo i massimali richiesti dall'Amministrazione.

Si allega alla presente:

- n° 1 Copia fotostatica del Certificato di Laurea o di Diploma, in carta semplice;
- n°1 Curriculum Vitae;
- n°1 Copia del contratto attestante il pagamento dell'Assicurazione.

In fede

Il Responsabile Scientifico

Visto, si autorizza
Il Direttore

(*) Massimali richiesti, Circolare n. 59 del 29.10.10, Divisione Patrimonio e Contratti:

- Responsabilità Civile Personale, nel limite del massimale di €2.500.000 per sinistro;
- infortuni, nei limiti di €520.000 di massimale nel caso di morte e di €520.000 di massimale nel caso di invalidità permanente.

I DATI PERSONALI FORNITI VERRANNO TRATTATI PER LE FINALITÀ DI GESTIONE DELLA RICHIESTA, D. Lgs. 196/2003.