

DICHIARAZIONE DELL'ENTE/IMPRESA OSPITANTE CON SEDE IN ITALIA CONVENZIONATO PER ATTIVITÀ DI DOTTORANDI/LAUREANDI (da redigere su carta intestata)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante dell'ente/impresa \_\_\_\_\_ relativamente alla tesi di laurea/al progetto di ricerca dottorale del Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ iscritto/a al corso di laurea/dottorato in \_\_\_\_\_ del Dipartimento di \_\_\_\_\_

dichiara

- che l'ente/impresa \_\_\_\_\_ rispetta i Protocolli di sicurezza stabiliti dallo Stato e dalla Regione o ha adottato un proprio protocollo di sicurezza nel rispetto delle linee nazionali e regionali (DPCM e ordinanze regionali);
- di allegare alla presente copia del Protocollo di prevenzione Covid-19 di cui il soggetto ospitante si è dotato, ovvero delle Istruzioni operative di sicurezza eventualmente integrate nel DVR già presente.

A tal fine si impegna

- ad applicare, per il laureando/dottorando, le stesse misure di carattere sanitario, previste per il personale, in applicazione di quanto previsto dal decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 che all'art. 2 equipara il laureando/dottorando al lavoratore, ai fini ed agli effetti delle disposizioni di cui al citato decreto legislativo;
- a fornire al laureando/dottorando un'adeguata informazione sulla normativa in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro e sulle prescrizioni previste per la sicurezza sanitaria dai protocolli Covid-19 applicati ai lavoratori;
- a informare tempestivamente - e comunque entro 3 giorni - l'Università di Pisa di ogni evento legato al contagio Covid-19 che possa interessare direttamente o indirettamente il laureando/dottorando;
- a richiedere la sospensione dell'attività, secondo le modalità consuete, qualora fosse necessario l'allontanamento del laureando/dottorando dalla sede operativa per cause inerenti il Covid-19.

Riconosce

che l'ente/impresa ospitante è l'unico responsabile in tutte le sedi (amministrativa, civile e penale) per l'eventuale contagio da Covid-19 del laureando/dottorando, qualora venga accertato che il contagio è derivato dall'omessa applicazione delle misure di sicurezza da parte dell'ente stesso.

DATA

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O SUO DELEGATO