



DIPARTIMENTO DI SCIENZE E TECNOLOGIE
AGRO-ALIMENTARI

COMPILATIVO PER ABILITAZIONE AI VARCHI CIP

(compilare in ogni sua parte)

Qualifica: Dottorando Assegnista Ricercatore Docente Tesista\Tirocinante Altro

Nome: _____ Cognome: _____

Email istituzionale: _____

Cellulare: _____

Periodo di Accesso (massimo 1 anno): dal _____ al _____

Responsabile: _____

Note: _____

Si richiede l'accesso per le seguenti aree:

- Uffici DISTAL
- Laboratori DISTAL (abilitazione non consentita ai tirocinanti e tesisti)

Si allegano i seguenti attestati di conseguimento della formazione sulla sicurezza:

- Modulo 1 – Formazione generale
- Modulo 2 – Formazione specifica rischio basso
- Modulo 3 – Formazione specifica rischio medio

L'abilitazione ai varchi è subordinata al conseguimento dei suddetti corsi.
Si ricorda che il Modulo 3 è specifico per la frequenza dei laboratori.

Firma del Richiedente

Firma del Responsabile

Si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 2018/101 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679)

DISTAL Sicurezza

Via Fanin 44 | 40100 Bologna | Italia | Tel. + 39 051 2096274 | distal.als@unibo.it