



Alla c. a.
Prof.ssa Paola Gratteri
Responsabile scientifico Laboratori Didattici Area del
Farmaco

Prof. Patrizio Blandina
Direttore Dipartimento NEUROFARBA

Oggetto: RICHIESTA USO STRUTTURA “LABORATORI DIDATTICI” PER ATTIVITÀ DI ORIENTAMENTO

Il/La sottoscritto/a _____,

in qualità di _____,

nell’ambito del progetto _____,

richiede l’uso della struttura “Laboratori Didattici Area del Farmaco” per gli studenti delle scuole secondarie superiori per _____

DICHIARA:

1. che è responsabile del progetto sopra indicato;
2. che è attiva una convenzione Ateneo-Scuola. La scuola secondaria superiore provvede alla copertura assicurativa dei propri studenti per i danni/infortuni derivanti dalla partecipazione degli studenti alle attività svolte all’interno della struttura “Laboratori Didattici”;
3. che è stata svolta attività di formazione preventiva in merito alla sicurezza sui luoghi di lavoro, in particolare sui rischi specifici a cui sono esposti i lavoratori;
4. che verranno preventivamente inviate alle scuole secondarie superiori informazioni sulle norme generali di comportamento e sicurezza in laboratorio;
5. che sarà definito il calendario delle attività degli studenti delle scuole secondarie superiori in base alla disponibilità della struttura “Laboratori Didattici”;
6. che il numero massimo di studenti della Scuola partecipanti alle attività, suddiviso per classi, sarà definito in accordo al mantenimento delle condizioni operative di sicurezza in laboratorio, rispettando i limiti di capienza massima operativa consentita ed evitando distribuzioni non uniformi degli studenti. L’elenco delle classi di studenti è allegato alla presente dichiarazione (*Allegato 1*);



7. di mettere a disposizione degli studenti della scuola secondaria superiore materiale informativo riguardante le attività previste dal progetto di orientamento;
8. che per essere ammessi in laboratorio gli studenti dovranno essere muniti del DPI camice proprio. Il DPI occhiali di protezione saranno forniti dalla struttura;
9. che
 - a. gli studenti frequenteranno la struttura “Laboratori Didattici” in esclusiva qualità di osservatori/spettatori
 - b. che gli studenti svolgeranno attività presso la struttura “Laboratori Didattici” alla presenza del/i tutor _____, assistito/i nella messa a disposizione del necessario richiesto ed autorizzato, dal personale tecnico della struttura che ha dato la propria disponibilità e costituito un gruppo di lavoro coordinato dalla Prof.ssa Paola Gratteri (*Allegato 3* modulo richiesta).
10. di usare
 - a. di usare, assumendosene la responsabilità, le attrezzature/reattivi indicati in allegato e la strumentazione della struttura “Laboratori Didattici”, impegnandosi a lasciarla, al termine dell’uso nei tempi stabiliti, integra o a sostenere le spese di ripristino qualora si verificassero danni di qualsiasi tipo (*Allegato 2*) ;
 - b. per quanto non specificato nell’allegato 2 di usare, assumendosene la responsabilità, materiale (attrezzature/reattivi, ...) proprio di cui fornisce elenco (*Allegato 4*)

Firenze, _____

Firma



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
FIRENZE

NEUROFARBA
DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE,
PSICOLOGIA, AREA DEL FARMACO
E SALUTE DEL BAMBINO

Allegato 1

Elenco Classe/Scuola/Studenti:



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
FIRENZE

NEUROFARBA
DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE,
PSICOLOGIA, AREA DEL FARMACO
E SALUTE DEL BAMBINO

Allegato 2

Elenco strumentazione:

Altro materiale/attrezzature:



Allegato 3

Alla c. a. Dirigente/Direttore

.....
.....
.....

Oggetto: RICHIESTA DI COSTITUZIONE DI GRUPPO DI LAVORO

Avendo acquisito la disponibilità degli interessati, con la presente si richiede la costituzione di un gruppo di lavoro composto da

.....
.....
.....

in servizio presso i Laboratori Didattici Area del Farmaco afferenti al Dipartimento NEUROFARBA, con i compiti di seguito specificati.

Tecnico di Laboratorio addetto a:

- Supporto alle attività di orientamento;
- Supporto per allestimento/disallestimento delle attività di laboratorio;
- Supporto per l'acquisto del materiale necessario allo svolgimento delle attività di orientamento.
-

Si precisa che le attività si svolgeranno presso la struttura "Laboratori Didattici Area del Farmaco", Viale G.B. Morgagni, 57 nel periodo dal ____ al ____ e non interferiranno con le normali attività di competenza del personale.

Il suddetto gruppo di lavoro sarà coordinato dalla Prof.ssa Paola Gratteri – Responsabile Scientifico dei Laboratori Didattici – Delegato del Direttore Dipartimento NEUROFARBA.

Firenze, lì

Il Richiedente

Visto

.....

.....



Allegato 4

Elenco materiale (attrezzature/reattivi, ...) proprio utilizzato durante l'attività di orientamento:
