



Istanza per l'uso delle Aule del Dipartimento

AL RAD DEL DIPARTIMENTO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____,
il _____, residente in _____ via/v.le _____
in qualità di _____ del Dipartimento/Facoltà _____
tel. _____ e-mail _____ (stampatello)*

Chiede

ai sensi del regolamento approvato con D.R. n. 3284 del 2017, l'uso dei seguenti spazi:

☐ Aula "Pietro Valdoni" (170) - ☐ Aula U. Bracci (70) - ☐ Aula G. Marozzi (210)

INFO approvazione capienza Aule al 100% :

<https://www.uniroma1.it/it/notizia/piano-di-riorganizzazione-della-didattica-il-senato-accademico-approva-il-rientro-presenza>

A TITOLO

- ☐ Istituzionale gratuito art. 3, lett. a, Reg
☐ Istituzionale con rimborso spese art. 3, lett. b, Reg
☐ Istituzionale con pagamento di un corrispettivo agevolato art. 3, lett. c, Reg
☐ Oneroso con pagamento di un corrispettivo da tariffario art. 3, lett. d, Reg

Per la seguente attività _____

che avrà inizio il giorno _____ alle ore _____ e terminerà il giorno _____ alle ore _____

(oltre le ore 18,00 di ogni giorno oggetto di richiesta non potrà essere concessa l'autorizzazione per consentire pulizia/ sanificazione)

A tal fine dichiara che:

- che il numero massimo di partecipanti sarà pari alla **Capienza COVID (Cp Covid)** identificata dal RSPP;
- che il sogg. referente e corresponsabile con l'utilizzatore dell'aula e che inoltre sarà responsabile di vigilare sul rispetto, da parte di studenti, utenti e visitatori, delle previste misure di prevenzione e protezione per le attività di didattica in aula è il Dr./Sig. _____
- ☐ che è prevista - ☐ non è prevista la presenza di Autorità.

Dichiarazione di assunzione di responsabilità ai fini della concessione dell'autorizzazione

DICHIARA

• ☐ Di aver preso attentamente visione della documentazione pubblicata sul sito istituzionale relativa alle indicazioni di Ateneo per la prevenzione e gestione del rischio COVID-19 in Sapienza, riguardante i corretti comportamenti da osservare nelle sedi Sapienza ai fini della prevenzione della diffusione del COVID-19 e di impegnarsi ad attuare tutte le raccomandazioni e procedure indicate

• ☐ Di aver preso visione del regolamento per l'uso degli spazi e/o locali dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" e di accettare incondizionatamente le relative prescrizioni;

• ☐ Di provvedere direttamente agli adempimenti ai sensi del D.lgs. n. 81/2008, con particolare riferimento alla presenza di figure attive per la gestione delle emergenze;

• ☐ Che l'evento **non** è organizzato con l'ausilio di soggetti esterni (associazioni, società, ecc.);

• ☐ Che **non** è prevista la partecipazione di sponsor;

• ☐ Che **non** è prevista una quota di partecipazione per i fruitori dell'evento;

• ☐ Di risarcire i danni che eventualmente fossero arrecati alle strutture mobili o immobili del locale predetto durante lo svolgimento dell'evento;

• ☐ Di garantire il corretto svolgimento dell'evento, in particolare su quanto stabilito dagli artt. 7 e 14 del Regolamento per l'uso degli spazi e/o locali di Sapienza Università di Roma in merito all'obbligo per il richiedente di vigilare affinché i fruitori degli spazi e locali adottino comportamenti consoni al luogo che li ospita con particolare riferimento al divieto di introdurre cibi e bevande. INFO

REGOLAMENTO: https://www.uniroma1.it/sites/default/files/field_file_allegati/dr_emanazione_rev_regolamento-signed_signed_signed_1.pdf

Tutti i riferimenti normativi e le circolari relativi al COVID-19 sono riportati all'indirizzo: <http://www.uniroma1.it/covid-sapienza>

Roma _____

Il richiedente _____

Si prega di compilare e sottoscrivere il modulo allegando un programma dell'attività, inviare via e-mail la richiesta ad uno dei seguenti indirizzi dipartimento.chirurgia@uniroma1.it, almeno 30 gg prima la data dell'evento. Le richieste pervenute inferiori ai 15 gg saranno evase compatibilmente con le esigenze dell'Amministrazione. L'EVENTUALE AUTORIZZAZIONE SARA' INOLTATA DA PARTE DEL RAD, IN FORMATO *.PDF, ALL'INDIRIZZO MAIL SEGNALATO NELL'ISTANZA (*)

Visto per l'autorizzazione