

	<p style="text-align: center;">  Servizio Prevenzione e Protezione v. Innovazione, 2-Edificio U11 -20126 Milano tel.02-64486190-fax 02-64486191 </p>	MOD047
COMUNICAZIONE PERSONE IN ACCESSO FUORI ORARIO	REV 03	01/08/14

Comunicazione per Accessi Fuori Orario di Apertura Personale Non Strutturato e in formazione

Il/La sottoscritto/a Docente/Ricercatore Responsabile del laboratorio n.....Dipartimento di..... comunica che sono stati da lui/lei **AUTORIZZATI AD ACCESSO FUORI ORARIO TRAMITE UTILIZZO DI BADGE** i sigg.: **(tutti i campi sono obbligatori)**

1:Nome.....Cognome.....
 Qualifica (dottorando, assegnista ecc.)..... n. matr.....
 Recapito telefonico.....e-mail.....
 n. locale in cui svolgerà l'attività fuori orario di apertura.....edificio.....
 data di fine rapporto lavorativo o borsa di studio___/___/_____

Richiesta di **(indicare una delle due opzioni)**:

- Nuova emissione badge
- Rinnovo autorizzazione/attivazione badge n.

2: Nome.....Cognome.....
 Qualifica (dottorando, assegnista ecc.)..... n. matr.....
 Recapito telefonico.....e-mail.....
 n. locale in cui svolgerà l'attività fuori orario di apertura.....edificio.....
 data di fine rapporto lavorativo o borsa di studio___/___/_____

Richiesta di **(indicare una delle due opzioni)**:

- Nuova emissione badge
- Rinnovo autorizzazione/attivazione badge n.

In seguito alla presente Autorizzazione il Sottoscritto/la Sottoscritta

D I C H I A R A

a-Sotto propria personale responsabilità **di avere accertato e comprovato** la Formazione e l'Addestramento in materia di salute e sicurezza delle attività e delle persone alle operazioni da svolgere posseduta dalle persone suddette.

Redazione	R.G.D.	Verifica	Approvazione	Pagina	Pubblicazione
Firma	Firma	Firma	Firma	1 di 2	

	<p>Servizio Prevenzione e Protezione</p> <p>v. Innovazione, 2-Edificio U11 -20126 Milano tel.02-64486190-fax 02-64486191</p>	 <p>MOD047</p>
<p>COMUNICAZIONE PERSONE IN ACCESSO FUORI ORARIO</p>	<p>REV 03</p>	<p>01/08/14</p>

b-Richiede contestualmente l'attivazione dell'apposita sessione informativa inerente la gestione e i comportamenti da tenere in emergenza prevista dal Regolamento da Sistema di Gestione Sicurezza di Ateneo a cura del Servizio Prevenzione e Protezione di Ateneo.

c-Informa il Direttore di Dipartimento della presente Autorizzazione, il quale autorizza espressamente con propria firma tale accesso.

d-Richiede l'assegnazione di specifico e personale badge di accesso.

IL/LA RESPONSABILE

FIRMA E DATA

IL/LA DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

FIRMA E DATA

IMPORTANTE: Inviare a richieste.servizioprevenzione@unimib.it allegando copia del Documento di Identità delle persone segnalate.

Redazione	R.G.D.	Verifica	Approvazione	Pagina	Pubblicazione
Firma	Firma	Firma	Firma	2 di 2	