**ATTIVITA’ / ESCURSIONE DIDATTICA SUL TERRENO**

 **ALLEGATO 2 ( in duplice copia, una per lo studente l’altra firmata per il Dipartimento)**

 **Informazioni generali relative alla sicurezza del lavoratore e utilizzo dei Dispositivi di**

 **Protezione Individuale**

PREMESSO CHE TUTTI GLI STUDENTI DELL’UNIVERSITA’ DI FERRARA GODONO DI COPERTURA

ASSICURATIVA PER LE ATTIVITA’ SVOLTE SUL TERRENO SI INFORMA CHE:

**1)** **per motivi di sicurezza è obbligatorio**

 - usare giubbotti riflettenti quando si lavora lungo le strade;

 **-** indossare il casco quando si effettuano osservazioni e misure sotto pareti di roccia;

 - indossare guanti ed occhiali protettivi quando si usa martello e scalpello, nel rispetto delle leggi vigenti;

 - cercare tempestivamente riparo in caso di temporali con scariche elettriche;

 - per escursioni in aree montane fare uso di **abbigliamento idoneo**, anche per affrontare eventuali ed improvvise condizioni meteo avverse, ed indossare esclusivamente **pantaloni lunghi a vita alta e scarponi,** soprattutto ove è possibile la presenza di vipere e parassiti ( zecche);

 - per escursioni in mare fare uso di abbigliamento idoneo, indossare sempre il giubbotto salvagente, casco se richiesto, scarpe o sandali chiusi con suole in gomma;

**2)** **è vietato**

 **-** causare volontariamente la caduta a valle di pezzi di roccia;

 - sporgersi da scarpate;

 - allontanarsi dal gruppo senza l’autorizzazione del docente;

 - fare il bagno durante la permanenza in mare;

**3) è consigliato fare uso di**

 - sostanze repellenti per proteggersi il corpo da insetti;

 - creme solari nel caso di pelli sensibili;

 - appositi berretti;

 **Il/la sottoscritto/a dichiaro/a**

 **- di possedere l’idoneità fisica** a svolgere attività sul terreno, in particolare per recarsi in zone montane, impegnandosi a segnalare eventuali patologie inabilitanti ( p.e. cardiorespiratorie, vertigini, allergie) e, per escursioni in mare, le proprie capacità natatorie;

 - di essere coperto da vaccinazione Antitetanica;

 - di aver partecipato al corso di formazione in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro e di possederne attestazione;

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SI |  | NO |

 - di aver letto quanto riportato nel presente documento e di accettarlo completamente;

 - di sollevare i docenti preposti da qualsiasi responsabilità in ordine a eventuali incidenti che dovessero accadere durante le attività

 svolte sul terreno;

*In caso di infortunio seguire le istruzioni contenute nel sito di Ateneo all’indirizzo:*

**http://ateneo.unife.it/ripartizione-servizi-assicurativi-sinistri-infortuni-privacy/ufficio-gestione-sinistri-infortuni-servizi-assicurativi/infortuni**

Ferrara………….. Cognome…………..

 Nome………………

 Matricola…………….

 Firma ( leggibile )………………