

Bari,

Al Direttore del Dipartimento di

Bioscienze, Biotecnologie e Biofarmaceutica

Al Presidente del Consiglio di Classe

dei corsi di studio LM-13

DICHIARAZIONE DI INIZIO DELL'INTERNATO DI TESI SPERIMENTALE

Il sottoscritto..... studente del corso di laurea in
..... iscritto al anno, matricola n.
....., dovendo svolgere l'internato di tesi sperimentale della durata di sei mesi effettivi, al netto
delle festività e ferie estive, nel laboratorio diretto dal prof. a partire dal giorno
..... e fino al giorno

DICHIARA

- di aver frequentato il corso sulla sicurezza nei laboratori organizzato dal Dipartimento di Farmacia-Scienze del Farmaco di cui allega copia dell'attestato;
- di essere stato adeguatamente informato dal prof./dott. sulle norme comportamentali generali da tenere in laboratorio, sull'uso dei dispositivi di protezione individuale e collettiva, sull'ubicazione degli apparati di emergenza, sulle figure referenti alle quali rivolgersi per segnalazioni di eventuali situazioni di emergenza;
- di aver preso visione del manuale delle procedure di sicurezza adottate dal Dipartimento di Bioscienze, Biotecnologie e Biofarmaceutica;
- di essere informato sulla presenza in laboratorio delle schede di agenti e prodotti in uso e di averne preso visione;
- di allegare alla presente richiesta copia della scheda di valutazione rischio debitamente firmata dal docente responsabile del laboratorio e dal sottoscritto per accettazione.

Firma dello studente

.....

Firma del Docente responsabile o del Docente tutor

.....

La presente richiesta, in duplice copia, firmata dallo studente e dal docente guida, deve essere consegnata alla Sig.ra Poropat Luigia (Servizio Orientamento piano terra) che provvederà ad inviarla alla Segreteria didattica per la registrazione.

