



Istanza per l'uso delle Aule del Dipartimento al di fuori dell'insegnamento ed esami previsti dal calendario didattico

AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a _____, il _____, (per gli studenti: iscritto al ____ anno del corso di studi _____, matricola n. _____), residente in _____, via/v.le _____, in qualità di _____ del Dipartimento/Facoltà _____, tel. _____, e-mail _____ (stampatello)*

CHIEDE

in qualità di utilizzatore e ai sensi del Regolamento di "Sapienza" prot. n. 100808 del 19/12/2017, l'uso dell'aula:

sede OCULISTICA

Aula A - Aula B - Aula C -

sede OTORINOLARINGOIATRIA

Aula A - Aula 5 - Auletta piano terra - Auletta piano seminterrato - Lab. dissezione dell'osso temporale

per la seguente attività:

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

(oltre le ore 17,00 di ogni giorno oggetto di richiesta, non potrà essere concessa l'autorizzazione, salvo eventuali eccezioni che verranno valutate caso per caso)

A tal fine comunica:

- che all'attività è prevista la partecipazione di n. _____ persone;
- che il sogg. referente e corresponsabile con l'utilizzatore dell'aula è _____

- che la gratuità dell'utilizzo degli spazi richiesti è determinata dalle seguenti condizioni:

art.3 lett. a) del Reg. di "Sapienza" Università di Roma prot. n. 100808 del 19/12/2017

- che è prevista / non è prevista la presenza di Sponsor o quote di iscrizione per l'accesso.

INFO:

https://web.uniroma1.it/i3s/sites/default/files/allegati/regolamento_spazi_dr_n.328_4_2017_1.pdf

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

Il sottoscritto richiedente dichiara di aver letto il Regolamento di "Sapienza" Università di Roma di cui sopra n. 100808 del 19/12/2017 e di non trovarsi in contrasto con le norme ivi riportate, inoltre, dichiara:



- di rispettare il divieto di esercitare attività a scopo di lucro e di raccolta di fondi a qualsiasi titolo
- di risarcire i danni che eventualmente fossero arrecati alle strutture mobili e immobili degli spazi predetti durante lo svolgimento dell'attività
- di garantire il corretto svolgimento dell'attività, in particolare su quanto stabilito dagli artt. 7 e 14 del regolamento per l'uso degli spazi di proprietà di "Sapienza" Università di Roma
- di vigilare affinché i fruitori degli spazi adottino comportamenti consoni al luogo che li ospita
- di garantire la costante vigilanza al fine di evitare qualsiasi fatto anomalo che possa pregiudicare l'incolumità dei partecipanti
- di coordinare, in caso di accertate situazioni di emergenza, le azioni di soccorso mettendosi a disposizione dei servizi di soccorso esterni (VVF e PS)
- di far mantenere il contenimento dei livelli di rumorosità
- di far rispettare il divieto di ingombrare gli accessi agli immobili delle cliniche
- di far rispettare il divieto di ostruire le vie di transito e i presidi antincendio (idratanti e attacchi motopompe dei VVF, la segnaletica di sicurezza e i locali tecnici quali cabine, quadri idrici ecc.)

Roma _____

Il richiedente _____

Per l'accoglienza della domanda si prega di compilare/sottoscrivere il modulo allegando un programma dell'attività e inviare la richiesta presso la Segreteria del Dipartimento Organi di Senso all'indirizzo cristina.luccioli@uniroma1.it, almeno 15 gg prima la data dell'evento. Le richieste pervenute inferiori ai 15 gg saranno evase compatibilmente con le esigenze dell'Amministrazione.

L'AUTORIZZAZIONE O IL DINIEGO SARA' INOLTRATA DA PARTE DELLA SEGRETERIA, IN FORMATO *.PDF, ALL'INDIRIZZO MAIL SEGNALATO NELL'ISTANZA.

Visto per l'autorizzazione