

FAC SIMILE DICHIARAZIONE PER MOBILITÀ PER TIROCINIO CURRICULARE ED EXTRACURRICULARE AL DI FUORI DEL PROGRAMMA ERASMUS

Al Rettore
Università di Pisa

OGGETTO: Mobilità per attività di tirocinio all'estero nell'ambito del programma/accordo di mobilità _____ – Dichiarazione di impegno ed esonero da responsabilità

Il/la sottoscritto/a _____ iscritt_ al corso di laurea in _____ matr. n. _____/laureat_ in _____ presso l'Università di Pisa, selezionat_ nell'ambito del programma/accordo di mobilità _____ anno accademico per lo svolgimento di attività di tirocinio da svolgersi presso l'Ateneo/Ente/Impresa nel periodo dal _____ al _____

DICHIARA

1. che la sede ospitante si è resa disponibile a far svolgere in presenza l'attività di tirocinio oggetto della mobilità;
2. di essere assolutamente consapevole dei rischi connessi al soggiorno all'estero;
3. di aver preso visione delle informazioni sull'emergenza Covid-19 nei vari Paesi, con particolare riferimento al Paese in cui trascorrerà il periodo di tirocinio, consultando il sito della Commissione europea all'indirizzo <https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/coronavirus-response/public-health> o il sito Viaggiare Sicuri (<http://www.viaggiasesicuri.it/>) del Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale;
4. di impegnarsi a tenersi aggiornato/a sulla condizione epidemiologica nel Paese ospitante attraverso la consultazione dei siti dedicati;
5. di aver preso visione delle informazioni fornite dalla guida interattiva "se parto per" del Ministero della Salute (<http://www.salute.gov.it/>) che permette a tutti gli assistiti (cioè a tutti coloro che sono iscritti e a carico del Servizio Sanitario Nazionale - SSN) di avere informazioni sull'assistenza sanitaria durante un soggiorno o la residenza in un qualsiasi Paese del mondo;
6. *(solo per le mobilità in ambito europeo o extraeuropeo con accordi di copertura sanitaria)* di essere titolare di tessera TEAM (Tessera Europea di Assicurazione Malattia), che in caso di necessità di prestazioni sanitarie all'estero, dà diritto a ricevere assistenza da parte di un medico, di una struttura sanitaria pubblica o convenzionata, alle stesse condizioni degli assistiti del paese straniero ospitante e di aver preso visione

sul sito (<http://www.salute.gov.it/>) del Ministero della Salute delle regole sull'utilizzo della tessera stessa e delle condizioni di validità all'interno del Paese ospitante;

7. (solo per le mobilità in ambito europeo o extraeuropeo con accordi di copertura sanitaria) di essere consapevole che la tessera TEAM non garantisce il rimpatrio sanitario, neanche in caso di necessità;

8. di impegnarsi a rivolgersi, con congruo anticipo, alla ASL di competenza per ricevere tutte le informazioni sull'assistenza sanitaria e acquisire la documentazione eventualmente disponibile per l'assistenza nel paese di destinazione;

9. di impegnarsi a stipulare obbligatoriamente, per il periodo di mobilità, una polizza assicurativa sanitaria internazionale, che preveda espressamente la copertura dal rischio biologico da Covid-19 e che copra anche le eventuali spese di ricovero, nel caso in cui dalle informazioni dallo stesso acquisite, mediante i siti dedicati e presso la ASL di competenza, risulti che il Paese di destinazione non assicura tale copertura sanitaria;

10. di impegnarsi a osservare scrupolosamente tutte le misure anti-contagio previste dalla sede-ospitante;

11. di impegnarsi a seguire le eventuali indicazioni delle autorità sanitarie italiane per il rientro dal paese ospitante;

12. di impegnarsi affinché l'Università/Ente/Impresa ospitante _____ trasmetta alla Direzione Servizi per la Didattica e l'Internazionalizzazione, per i tirocini gestiti con programmi dell'Ateneo, o al Direttore della struttura negli altri casi, almeno 15 giorni prima dell'inizio del periodo di soggiorno all'estero, la dichiarazione sull'applicazione della normativa in materia di salute e sicurezza all'interno dei luoghi di lavoro e degli stessi protocolli Covid-19, applicati ai lavoratori, per il settore, l'attività e il luogo di lavoro ove è svolta l'attività di tirocinio ([scaricabile qui](#));

13. di impegnarsi ad osservare le misure di prevenzione in materia di sicurezza e i protocolli Covid-19 previsti dall'Università/Ente/Impresa ospitante;

14. di essere a conoscenza che l'acquisizione della dichiarazione di cui sopra è una condizione essenziale per lo svolgimento del periodo di mobilità all'estero;

15. che, in mancanza di tale dichiarazione e della stipula della polizza assicurativa, il tirocinio non può essere attivato e se sospeso, non può essere riattivato;

16. di essere a conoscenza che in ogni caso di violazione di quanto sopra l'Università di Pisa non riconoscerà la mobilità;

17. di rinunciare a qualsiasi richiesta di risarcimento danni o di indennizzo nei confronti dell'Università di Pisa legati all'emergenza epidemiologica da Covid-19.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016 di essere informato/a che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, unicamente per le finalità istituzionali dell'Università di Pisa. L'informativa studenti è visibile sul Portale Alice - Unipi il portale dei servizi on line per gli studenti.

Luogo e data _____

In fede

Il dichiarante (firma per esteso) _____

N.B. Il presente allegato costituisce parte integrante del contratto o della documentazione relativa all'attività di tirocinio di cui sopra