



FONDAZIONE
EDMUND MACH
dal 1874

MODULO FREQUENZA CRI¹

Prima richiesta Proroga

Cognome		Nome	
Nato/a a		il	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Cittadinanza		Codice fiscale	
Residente in Via/P.zza		n. civico	
Comune		C.A.P.	Prov.
Telefono		Numero ICE ²	
Posta elettronica		Età	
IBAN ³			

Ente inviante	
Ruolo c/o Ente inviante	<input type="checkbox"/> Studente; <input type="checkbox"/> Borsista; <input type="checkbox"/> Collaboratore; <input type="checkbox"/> Dipendente; <input type="checkbox"/> Altro _____
Allegati	<input type="checkbox"/> Curriculum vitae <input type="checkbox"/> Nulla osta ⁴ <input type="checkbox"/> Convenzione ⁵

chiede di poter accedere alla Fondazione quale frequentante per:

<input type="checkbox"/> Tesisti (non tirocinanti)	<input type="checkbox"/> Ricercatori
<input type="checkbox"/> Dottorandi di ricerca (non tirocinanti)	<input type="checkbox"/> Tecnologi
<input type="checkbox"/> Assegnisti di ricerca	<input type="checkbox"/> Professori universitari
	<input type="checkbox"/> Altro

Tirocinante:	
<input type="checkbox"/> Alternanza Scuola-Lavoro (solo per studenti scuola superiore)	<input type="checkbox"/> Curricolare EU Erasmus+ / etc.
<input type="checkbox"/> Curricolare pre-laurea Triennale	<input type="checkbox"/> Curricolare pre-laurea Specialistica/Magistrale
<input type="checkbox"/> Curricolare tesi laurea Triennale	<input type="checkbox"/> Curricolare tesi laurea Specialistica/Magistrale
<input type="checkbox"/> Curricolare per dottorato di ricerca	<input type="checkbox"/> Curricolare per tesi di dottorato di ricerca
<input type="checkbox"/> Extra-curricolare ⁶ _____	(specificare la tipologia)

Compilazione a carico del Supervisore FEM

Supervisore FEM		Centro di costo	
Luogo dell'attività		Edificio/Struttura	
Centro/Ripartizione		Dipartimento/Ufficio	
Unità			

Frequenza in FEM	dal		al	
Attivazioni ⁷	<input type="checkbox"/> Pacchetto A (accessi, account ed e-mail istituzionale, tessera biblioteca, mensa cofinanziata)		<input type="checkbox"/> Pacchetto A1 (accessi, account ed e-mail istituzionale, tessera biblioteca, mensa a pagamento)	
	<input type="checkbox"/> Pacchetto B (accessi, account, tessera biblioteca, mensa a pagamento)		<input type="checkbox"/> Pacchetto C (accessi, account, tessera biblioteca)	<input type="checkbox"/> Nessuna attivazione

Motivazione a sostegno della richiesta di frequenza:	
--	--

Tipologia attività svolta	<input type="checkbox"/> Ufficio <input type="checkbox"/> Laboratorio <input type="checkbox"/> Campo <input type="checkbox"/> Altro _____
Pregressa formazione in ambito sicurezza (in caso affermativo allegare copia dell'attestato/certificato)	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Ordine interno / Centro di costo ove caricare gli oneri per la presenza del frequentante:	

¹ Preferibilmente, compilare tutti i campi in word, poi stampare e sottoscrivere. Il modulo, compilato e sottoscritto, va inviato a ufficio.risorseumane@fmach.it.

² ICE (In Case Of Emergency): lasciare un numero di telefono da contattare in caso di emergenza.

³ Campo non obbligatorio.

⁴ Il nulla osta deve riportare la durata del periodo di frequenza autorizzato e l'esplicita indicazione della copertura assicurativa (responsabilità civile e infortuni) a suo carico durante detto periodo.

⁵ La convenzione, se riportante esplicitamente l'accesso in FEM come frequentante, sostituisce il nulla osta.

⁶ In caso di tirocini non curriculari o comunque svolti fuori da percorsi scolastici (per un'esperienza di lavoro), la richiesta deve essere preventivamente concordata con la struttura competente della Rip. ORU.

⁷ Possono accedere al servizio mensa FEM solo tesisti, dottorandi e assegnisti di ricerca.

OBBLIGHI DEL FREQUENTANTE⁸

Il frequentante:

- 1) rispetta la procedura frequentanti della Fondazione Edmund Mach e tutte le disposizioni prevenzionistiche in materia di salute, sicurezza e tutela ambientale;
- 2) acconsente all'utilizzo della posta elettronica personale per le comunicazioni interne effettuate da FEM e all'utilizzo del proprio contatto telefonico e quello di terzi (numero ICE) per esigenze organizzative e/o emergenze connesse alla frequenza;
- 3) segue le indicazioni del supervisore FEM e fa riferimento allo stesso per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo o altre evenienze;
- 4) rispetta il codice dei valori e dei comportamenti e il modello di organizzazione, gestione e controllo ex d.lgs. 231/2001 di FEM, nonché ogni altro regolamento, procedura o linee guida applicabili di FEM e le norme in materia di igiene e sicurezza;
- 5) riconosce e accetta che la titolarità dei risultati delle attività svolte quale frequentante FEM (e dei relativi diritti di proprietà intellettuale), ove necessario alla luce della natura della frequenza, sarà regolata tra FEM e l'Ente inviante, impegnandosi sin d'ora a garantire loro supporto per il conseguimento di eventuali privative industriali;
- 6) rispetta il vincolo di assoluta riservatezza – per il periodo di frequenza e per i successivi 5 (cinque) anni – relativamente a dati, informazioni e materiali di FEM – anche se non specificamente qualificati come “riservati” – acquisiti durante lo svolgimento della propria attività presso FEM.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (“GDPR” o “Regolamento”), ed in generale in osservanza del principio di trasparenza previsto dal Regolamento medesimo, l'informativa in merito al trattamento dei dati personali è disponibile nella pagina web dedicata [“Informativa in merito al trattamento dei dati personali - Area Frequenza di soggetti esterni in Fondazione”](#).

Il/La sottoscritto/a, con la firma apposta alla presente, dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali e dichiara il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nel presente modulo.

Data _____

Firma del frequentante (*) _____

(*) se minorenne o incapace:

Il sottoscritto genitore (o chi ne fa le veci) / legale rappresentante _____ (nome e cognome) autorizza _____ (nome e cognome) alla frequenza presso la Fondazione Mach secondo le disposizioni del presente modulo di frequenza e della eventuale convenzione in essere.

Firma del genitore o di chi ne fa le veci _____

SI SOTTOPONE ALLA APPROVAZIONE DEL DIRIGENTE CRI

Il Supervisore FEM

VISTO, SI FORMULA PARERE POSITIVO

IL RESPONSABILE dell'Unità Salute, sicurezza ed ambiente - HSE

VISTO, SI AUTORIZZA

Il Dirigente CRI

Il Supervisore FEM deve comunicare tempestivamente al CRI (direzione.cri@fmach.it) e alla Ripartizione ORU (ufficio.risorseumane@fmach.it) l'annullamento della presenza del frequentante od ogni variazione della stessa.

⁸ Sono fatte salve eventuali e ulteriori disposizioni oggetto di accordo tra FEM e l'Ente inviante.