

**SCUOLA UNIVERSITARIA SUPERIORE IUSS DI PAVIA**

**MOBILITà DEGLI STUDENTI**

**DICHIARAZIONE DI ASSUNZIONE DI RISCHIO ED ESONERO DI RESPONSABILITÀ**

Io sottoscritto/a ..........................................................................., matricola IUSS ................................., codice fiscale ........................................................, iscritto/a al corso di Laurea/al corso di Dottorato ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

con riferimento all’avvio della mobilità internazionale per:

* Bando Assegnazione borse di mobilità internazionale PhD - EFC

essendo assolutamente consapevole dei rischi connessi al mio soggiorno all’estero, con la firma del presente modulo,

DICHIARO

di rinunciare in relazione alla mobilità in oggetto a qualsiasi richiesta di risarcimento danni o di indennizzo nei confronti della Scuola Superiore Universitaria IUSS di Pavia, esclusi i casi inderogabili di legge.

e

DICHIARO ALTRESÌ

1. di attuare la suddetta mobilità per motivate esigenze formative;
2. di essere consapevole che la mobilità è comunque subordinata all’accettazione da parte dell’Ente ospitante e che l’accettazione o le condizioni potrebbero subire modifiche in considerazione dell’evolversi della situazione emergenziale internazionale;
3. di impegnarmi a verificare i vigenti regolamenti e i protocolli di sicurezza dell’Ente ospitante e del Paese ospitante;
4. di impegnarmi a registrare il mio viaggio sul portale del Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale: <https://www.dovesiamonelmondo.it/home.html>;
5. di essere consapevole che la Tessera Europea di Assicurazione Malattia (TEAM) consente a tutti i cittadini dell'Unione Europea temporaneamente in un altro Stato membro l'accesso ai servizi sanitari del Paese che lo ospita alle stesse condizioni dei residenti;
6. di essere consapevole di essere tutelata/o dalla polizza RCT/RCO per i danni di cui io dovessi essere ritenuta/o civilmente responsabile in relazione all'attività istituzionale da me svolta;
7. di essere consapevole di essere tutelata/o dalla polizza stipulata dalla Scuola contro gli infortuni che dovessi subire nell'esercizio delle mie attività istituzionali;
8. di essere consapevole che la suddetta polizza infortuni copre le spese di rimpatrio che le persone assicurate dovessero sostenere a seguito di infortunio grave occorso all'estero;
9. di essere consapevole che la suddetta polizza infortuni non presta tuttavia garanzia per le malattie e che eventuali infezioni da virus sono considerate malattia;
10. di essere stato informato dell’opportunità di acquistare una polizza sanitaria personale ed integrativa, alla luce di quanto specificato alla precedente lettera i);
11. di essere consapevole che ai sensi del DPR n. 1124/65, la tutela INAIL gestione per conto dello Stato opera esclusivamente nel caso in cui lo studente svolga esperienze tecnico-scientifiche, esercitazioni pratiche ed attività motorie; che sono pertanto esclusi dalla tutela INAIL gli infortuni eventualmente occorsi agli studenti durante la formazione teorica in aula; e che l’invio della denuncia infortunio all’INAIL non implica il riconoscimento dell’infortunio e/o la corresponsione di un indennizzo economico.

DATA E LUOGO ..................................... FIRMA ...............................................