**MODULO B** (valido ai fini assicurativi)

**ESCURSIONE DEL CORSO DI LAUREA TRIENNALE / SPECIALISTICA / MAGISTRALE** …………………………………………………………………….

**USCITA DI:**

□ Terreno □ Cantiere □ Miniera □ Cava □ Natante □ Altro …

SI CONSIGLIA per l’escursione specifica:

**DOCENTE RESPONSABILE:** ……………………………………………………...

**EVENTUALI DOCENTI ACCOMPAGNATORI:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**LA SPESA DELL’ESCURSIONE GRAVERÀ SUL FONDO:**

□ CAD SCIENZE GEOLOGICHE € ……………………………...............................

□ CAD SCIENZE E TECNOLOGIE PER L’AMBIENTE LA NATURA E IL TERRRITORIO €…………………………………………………………………..

□ ALTRO €…………………………………………………………………………..

**Tipo di spesa**:………………………………………………………………………….

Nome e numero telefonico dell’albergo o struttura in caso di escursione plurigiornaliera:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

### ITINERARIO DELL’ESCURSIONE

Descrizione del percorso ………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

**DURATA DELL’ESCURSIONE**

GIORNO/I ………..………... .DA: ………….………… A ……………………….….

**ORARIO DI PARTENZA** ore………… …………………………………………….

**LUOGO DI PARTENZA** …………………………………………………………….

Roma, lì Firma del Docente

\*Si allega elenco studenti

***N.B.*** Lo studente, firmando il presente modulo, dichiara di aver appreso dal docente responsabile dell'escursione le modalità di svolgimento delle attività di terreno. Dichiara inoltre che queste non sono incompatibili con eventuali patologie e allergie di cui soffre e con eventuali terapie seguite. Solleva il docente e l'ateneo da responsabilità derivanti da problemi connessi a tali patologie, allergie e terapie. Dichiara inoltre di avere sottoscritto il modulo A e di essere a conoscenza delle norme di sicurezza ivi specificate.

***SI RICORDA***che l’abbigliamento antinfortunistico è obbligatorio (indicato nel modulo A sottoscritto), secondo le caratteristiche dell’escursione. Negligenza parziale o totale nell’ottemperare alla prescrizione antinfortunistica comporta l’esclusione dello studente dall’escursione. Lo studente si impegna a seguire le norme di sicurezza apprese e a fornire al docente accompagnatore, all'atto della partenza, la busta contenente il modulo "informazioni sanitarie", pena l’esclusione dello studente dall’escursione.

***Autorizzazione all'utilizzo di fotografie***: gli studenti autorizzano i docenti accompagnatori e il presidente del CAD all'utilizzo, per fini istituzionali, di fotografie e riprese (nelle quali sono ritratti) effettuate durante le attività di terreno.

***ELENCO STUDENTI – SCRIVERE IN STAMPATELLO***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***NOME*** | ***COGNOME*** | ***MATRICOLA*** | ***TELEFONO*** | ***FIRMA*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |

*Firma del Docente*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***NOME*** | ***COGNOME*** | ***MATRICOLA*** | ***TELEFONO*** | ***FIRMA*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |

*Firma del Docente*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_