



MODULO H
MODULO INFORMAZIONI SANITARIE

Consiglio di Area Didattica delle Scienze geologiche e Consiglio di Area Didattica delle Scienze e Tecnologie per la Natura, l'Ambiente e il Territorio

- Laurea Triennale in Scienze Geologiche
- Laurea Magistrale in Geologia di Esplorazione
- Laurea Magistrale in Geologia Applicata all'Ingegneria, al Territorio e ai Rischi
- Laurea Triennale in Scienze Naturali
- Laurea Magistrale in Scienze della Natura

Il sottoscritto cognome e nome
data e luogo di nascita
indirizzo completo di CAP
recapito telefonico fisso e/o mobile
codice ASL di appartenenza
codice sanitario
codice fiscale
numero di matricola
attività lavorativa eventuale

dichiara di non avere patologie incompatibili con le attività di terreno e di impegnarsi a rendere disponibile ai docenti responsabili delle uscite la busta contenente il modulo "informazioni sanitarie".

Nome, Cognome e recapito telefonico (cellulare) di 2 persone da contattare in caso di emergenza:

-
-

Gruppo Sanguigno.....

Patologie.....

Terapie in atto.....

Allergie.....

Altre informazioni.....

Roma, li

Firma dello studente