



**UNIVERSITÀ  
DI TORINO**

Direzione Didattica  
e Servizi agli Studenti

## DICHIARAZIONE PER TIROCINI NON ABILITANTI

Io sottoscritto/o .....  
nata/o a ..... (....) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
C.F. ....  
residente a ..... (....)  
in.....

consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di falsità in atti e  
dichiarazioni mendaci, così  
come stabilito dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000

### DICHIARO

- di aver ottenuto l'idoneità relativa al Corso Formazione Sicurezza (INT1247) o al Modulo di "Rischio in Ambiente Sanitario" presente nell'insegnamento di Immunologia;
- di essere in possesso del certificato di idoneità sanitaria o di essere prenotato/prenotata per la visita relativa all'idoneità sanitaria entro l'inizio dei tirocini. Qualora non ottenga il rilascio di idoneità sanitaria mi impegno a darne comunicazione il prima possibile a [tirocini.medtorino@unito.it](mailto:tirocini.medtorino@unito.it) e a non frequentare i tirocini
- di aver letto con attenzione i materiali contenuti nella pagina Modulo Covid 19 (<https://www.unito.it/avvisi/fase-2-accesso-strutture-di-ateneo-tirocinanti-unito-modulo-COVID19>) e di attenermi agli stessi
  
- di essere iscritto/a al ..... anno
- fuori corso

e



**UNIVERSITÀ  
DI TORINO**

- di essere in regola con le propedeuticità previste dal mio piano di studi
- di non aver sostenuto gli esami propedeutici previsti da regolamento didattico. Se non avrò verbalizzato gli esami entro l'inizio del tirocinio comunicherò la rinuncia al reparto e a [tirocini.medtorino@unito.it](mailto:tirocini.medtorino@unito.it)

LUOGO:

DATA:

FIRMA