



UNIVERSITÀ DI PARMA

DIPARTIMENTO DI SCIENZE
CHIMICHE, DELLA VITA E DELLA
SOSTENIBILITÀ AMBIENTALE

Al Direttore del Dipartimento di SCVSA
Università di Parma

Modulo consenso trattamento dati personali tirocinante/laureando

La/Il sottoscritt... Cognome Nome
nat.... a il
residente a (indirizzo:)
tel. e-mail@studenti.unipr.it
in qualità di Corso di Studio
(relatore/responsabile),

CHIEDE

di essere ammessa/o a frequentare le strutture del Dipartimento di SCVSA

oppure

di svolgere il periodo di tesi prevalentemente presso la seguente struttura esterna
.....

dalal

Allegare fotocopia di un valido documento di identità

La/Il sottoscritta/o dichiara, sotto la propria responsabilità, di aver preso visione

- delle Norme per una corretta attività di laboratorio
- del Piano di Emergenza ([Chimica – 1301](#); [Biologia – 1302](#); [Biochimica - 1304](#); [Scienze della Terra - 1307](#); [Cascina Ambolana – 1314](#)).

Parma, _____

(firma)

Ai sensi del D.lgs n. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" si autorizza il Dipartimento di SCVSA alla raccolta e al trattamento dei dati personali per lo svolgimento delle seguenti finalità:

- Adempimenti amministrativi, contabili e fiscali
- Elaborazioni statistiche
- Diffusione dei dati personali ad aziende interessate all'assunzione di giovani laureati.

Data _____

Firma _____