# logo_unipa**Corso di Laurea in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Università degli Studi di Palermo***

**Al direttore del Dipartimento DIID**

Il/La sottoscritto/a

Qualifica:

Comunica di avere iniziato la propria attività di ricerca sperimentale presso il laboratorio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e dichiara di avere ricevuto da parte del responsabile del laboratorio formazione e informazione sulle misure di prevenzione e protezione che devono essere adottate in laboratorio nello svolgimento della propria attività e di avere preso visione delle procedure di sicurezza.

Data Firma

N.B. da consegnare al Responsabile del Laboratorio e da inviare all’Ing. Andrea Vaccaro all’indirizzo: andrea.vaccaro@unipa.it.