Il/La sottoscritto/a ………………………………..……………………………………………

Codice fiscale ……………………………………..…………………………………………..

Iscritto/a (o laureato/a) presso il Dipartimento ……………………………………………..

con riferimento alla richiesta di avvio della mobilità internazionale nell’ambito del programma ………………………………………. per cui è stato selezionato/a per l’a.a. ………………………., ferma restando la copertura assicurativa predisposta dall’Ateneo in relazione agli infortuni e alla responsabilità civile,

dichiara sotto la propria responsabilità:

a) di tenersi costantemente aggiornato e di osservare le norme per la prevenzione e la gestione della situazione di emergenza da Covid-19 e, in particolare, di aver preso visione e di accettare le condizioni previste nel Paese di destinazione per chi arriva dall’Italia (o dal paese di domicilio attuale) e per chi rientra in Italia dal Paese ospitante, quali eventuali quarantena, restrizioni, ecc.;

b) di aver preso visione e di accettare le condizioni di erogazione dei servizi presso l’Università/Ente di destinazione, quali le modalità di svolgimento della didattica on-line, l’eventuale mancato accesso ai servizi di base come alloggi universitari e mense, ecc.;

c) di valutare la stipula di un’assicurazione sanitaria che copra espressamente un eventuale ricovero per Covid-19;

d) di valutare la stipula di un’assicurazione del viaggio a fronte di cancellazioni o ritardi dovuti all’emergenza Covid-19;

e) di sollevare l’Università degli Studi di Macerata da ogni responsabilità connessa a eventuali costi sostenuti per le circostanze sopra richiamate e per gli eventuali imprevisti legati all’interruzione e/o annullamento della mobilità per ragioni legate all’emergenza Covid-19.

DATA E LUOGO.…..……………………… FIRMA…………………………………………