

**DIPARTIMENTO DI MEDICINA MOLECOLARE
E BIOTECNOLOGIE MEDICHE**

Modello Allegato 3 di ammissione

Scheda per la conclusione o sospensione temporanea delle attività

Il sottoscritto:

Cognome	Nome	Luogo e data di nascita
Indirizzo		
Telefono	Tel. cell.	
Firmare qui di seguito la parte che interessa		
Io sottoscritto concludo la frequenza del Dipartimento. Con la presente dichiaro di essere a conoscenza di non aver più alcun diritto a frequentare i locali del Dipartimento stesso. Sollevo quindi il Direttore del Dipartimento da qualunque responsabilità connessa ad eventuali incidenti che mi dovessero occorrere nei locali del Dipartimento		
Data	Firma (leggibile)	
Io sottoscritto sospendo la frequenza del Dipartimento. Con la presente dichiaro di essere a conoscenza di non aver più alcun diritto a frequentare i locali del Dipartimento stesso fino a quando avrò dato comunicazione scritta del mio rientro. Sollevo quindi il Direttore del Dipartimento da qualunque responsabilità connessa ad eventuali incidenti che mi dovessero occorrere nei locali del Dipartimento nel periodo di sospensione.		
Motivo dell'interruzione		Data prevista della ripresa della frequenza
Data	Firma (leggibile)	
Riservato al Tutore o Referente. Io sottoscritto		
Cognome	Nome	Qualifica
Sono a conoscenza del fatto che		
Cognome	Nome	Qualifica
Ha concluso/sospeso la propria frequenza del Dipartimento, e che pertanto non è più autorizzato a frequentare i locali del Dipartimento stesso fino a quando non avrà dato comunicazione sulla ripresa delle attività presso il Dipartimento		
Data	Firma (leggibile)	

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 recante norme sul trattamento dei dati personali.

I dati raccolti con il presente modulo sono trattati ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e comunque nell'ambito delle attività istituzionali dell'Università degli Studi di Napoli Federico II. Titolare del trattamento è l'Università, nelle persone del Rettore e del Direttore Generale, in relazione alle specifiche competenze. Esclusivamente per problematiche inerenti ad un trattamento non conforme ai propri dati personali, è possibile contattare il Titolare inviando una email al seguente indirizzo: ateneo@pec.unina.it; oppure al Responsabile della Protezione dei Dati: rpd@unina.it; PEC: rpd@pec.unina.it. Per qualsiasi altra istanza relativa al procedimento in questione deve essere contattata la Direzione del Dipartimento via e-mail ai seguenti indirizzi: dip.medic.molecol.biotecmedic@unina.it oppure dip.medic.molecol.biotecmedic@pec.unina.it. Agli interessati competono i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento UE. Le informazioni complete, relative al trattamento dei dati personali raccolti, sono riportate sul sito dell'Ateneo: <http://www.unina.it/ateneo/statuto-e-normativa/privacy>.