

**DICHIARAZIONE TIROCINANTE**  
IN MERITO ALLA ESCLUSIONE DELLA COPERTURA ASSICURATIVA PER CONTAGIO  
COVID-19

All'Università degli Studi di Firenze Piazza  
San Marco, 4 50121 - Firenze (FI)

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_  
nata/o a \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
cod. fisc. \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_  
in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

in qualità di studentessa/studente dell'Università degli Studi di Firenze  
avente matricola n. \_\_\_\_\_  
frequentante il corso di studio in \_\_\_\_\_  
ai sensi e per gli effetti di legge,

**DICHIARA**

di essere a conoscenza che agli studenti dell'Università degli Studi di Firenze che svolgono il tirocinio sia a distanza sia in presenza sono garantite le coperture assicurative relative alla responsabilità civile verso terzi e agli infortuni, ad esclusione di un eventuale contagio da COVID-19 così come già esternato e formalizzato con D.R. 577 del 25 maggio 2020 (Prot. n. 73965) dell'Università degli Studi di Firenze pubblicato sul sito web dell'Università;

- di aver ricevuto ogni più ampia informazione in merito alla suddetta esclusione di copertura assicurativa e, pertanto, di aver compreso chiaramente tutte le conseguenze della mancanza di qualsiasi copertura assicurativa a seguito di un eventuale contagio da COVID-19;
- di essere informato che – stante l'attuale situazione di emergenza sanitaria – l'Università degli Studi di Firenze ha consentito l'acquisizione dei crediti formativi connessi al Tirocinio secondo modalità alternative in sostituzione dello svolgimento in presenza;
- di essere a conoscenza di quanto indicato nella circolare INAIL n. 22 del 20 maggio 2020 in ordine alla tutela infortunistica nei casi accertati di infezione da coronavirus in occasione di lavoro.

Visto quanto sopra, la/il sottoscritta/o

**DICHIARA**

di voler effettuare il tirocinio presso:

\_\_\_\_\_

con sede legale in  
indirizzo \_\_\_\_\_  
mail \_\_\_\_\_

Firenze, lì \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma leggibile \_\_\_\_\_