

Liberatoria a seguito di assegnazione Professional & Research Exchange

Io sottoscritto/a, _____, codice fiscale _____, iscritto/a regolarmente al _____ anno di Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia di _____, Socio Ordinario del Segretariato Italiano Studenti in Medicina, Sede Locale di _____ per l'Anno Associativo _____/_____, titolare della tessera n. _____,

PREMESSO

- che ho partecipato al bando indetto dal SISM - Sede Locale di _____ e sono risultato/a assegnatario/a del progetto Professional Exchange / Research Exchange (cancellare la voce che non interessa) in _____ (nazione/NMO) per la Campagna Scambi;
- che il SISM ha ben specificato i termini, le condizioni e le modalità del progetto di cui sopra;
- che sono a conoscenza ed ho accettato le condizioni di rimborso come presentate dal LEO/LORE e specificate nel Regolamento Rimborsi;
- che sono a conoscenza, altresì, delle Exchange Conditions della meta di destinazione (vaccinazioni necessarie, adempimenti, requisiti ecc.);

DICHIARO

di **ACCETTARE / RINUNCIARE** (cancellare la voce che non interessa) in via definitiva all'assegnazione del progetto.

A tal fine, esonero espressamente il SISM da ogni e qualsiasi responsabilità afferente al mio soggiorno nel Paese ospitante per tutto quanto mi potrebbe derivare dalla mia partecipazione al progetto Professional & Research Exchange.

In particolare esonero espressamente il SISM da ogni responsabilità inerente al viaggio, al vitto e all'alloggio collegati al progetto di cui sono risultato assegnatario, nonché alla realizzazione del progetto stesso, rinunciando sin d'ora a qualsiasi richiesta di rimborsi spese non previsti dal Regolamento Rimborsi e rinunciando altresì a qualsiasi pretesa di risarcimenti patrimoniali e/o non patrimoniali.

Dichiaro inoltre di essere consapevole che il SISM non si assume nessuna responsabilità in merito al grado di soddisfazione che riceverò dalla partecipazione al progetto e che l'attività del SISM è limitata ad offrire opportunità di crescita professionale mettendo in contatto studenti con strutture all'uopo disponibili.

Per quanto riguarda l'organizzazione del viaggio, del vitto e dell'alloggio, sono altresì consapevole che l'eventuale intervento del SISM è limitato a fornire agli studenti interessati un'attività di segnalazione e di supporto esclusivamente informativo che non comporta alcuna responsabilità a carico dell'Associazione stessa.

A conferma dell'accettazione dell'assegnazione al progetto, verso alla Sede Locale di _____ una Quota Scambi di complessivi € _____ comprensiva di una Quota Scambi Locale di € _____ (Quota Scambi Locale massima di € 180,00) e di una Quota Scambi Nazionale di € 70,00.

Luogo e data

Firma
