

**DOMANDA di ISCRIZIONE**  
**CORSO DI SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITÀ DI**  
**SOSTEGNO PER ALUNNI CON DISABILITÀ III CICLO**

*Questa domanda va presentata in Segreteria studenti*

PROT. N° \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

*consapevole che ai sensi del Decreto ministeriale 30 settembre 2011 allegato C le attività formative devono essere espletate in non meno di 8 mesi; il tirocinio diretto - 150 ore - presso le istituzioni scolastiche è da espletarsi in non meno di 5 mesi (come da Allegato B); non è previsto il riconoscimento di crediti formativi per i laboratori e per il tirocinio; le assenze sono accettate nella percentuale del 10% di ciascun insegnamento e dovranno essere recuperate tramite attività on-line; per il tirocinio e i laboratori vige l'obbligo integrale di frequenza delle attività previste senza riduzioni né recuperi; per gli insegnamenti/laboratori/tirocinio diretto e indiretto non è possibile utilizzare la formazione on-line o blended.*

**di essere iscritto/a per l'anno accademico 2016-2017 al Corso di specializzazione per le attività di sostegno per alunni con disabilità per la:**

Scuola Infanzia;  Scuola Primaria;  Scuola secondaria I grado;  Scuola secondaria II grado

**DICHIARA**

*consapevole che, ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali*

**di non essere contemporaneamente iscritto per l'anno accademico 2016-2017 a:**

1. dottorato di ricerca;
2. corsi di specializzazione universitari;
3. corsi di perfezionamento universitari;
4. Master;
5. corso di laurea.

Esprime il consenso al trattamento dei dati personali nel rispetto del D.L. 196/2003 e successive modifiche.

Roma,

Firma dello studente

A tal fine allega

- n. 2 fototessera;
- copia di un documento valido di identità;
- copia del codice fiscale;
- Certificato di abilitazione
- Ricevuta di versamento di € 1500,00 quale I rata (non rimborsabile) da versare mediante bonifico bancario a favore di LUMSA - UBI - Banca Popolare di Bergamo - Codice IBAN IT 57 B 03111 03226 000000005620 - nella causale specificare Nome e Cognome e Sostegno Infanzia oppure Sostegno Primaria oppure Sostegno Secondaria I grado oppure Sostegno Secondaria II grado

---

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

Prot. n. \_\_\_\_\_

PER RICEVUTA

*Data e timbro Segreteria Studenti*