



AL MAGNIFICO RETTORE

**DOMANDA DI PREISCRIZIONE PER IL CORSO DI  
FORMAZIONE PER LA SPECIALIZZAZIONE PER LE  
ATTIVITA' DI SOSTEGNO**

ANNO ACCADEMICO 2013/2014

**da consegnare in Segreteria studenti entro e non oltre  
l'8 novembre 2013**

\_l\_ sottoscritt\_

nat\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Residente \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso alla prova di selezione per il corso di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità per il seguente ordine di scuola:

- infanzia
- primaria
- secondaria di I grado
- secondaria di II grado

*(Si ricorda che è necessario compilare una scheda per ogni ordine di scuola per cui si intende partecipare)*

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazione falsa o mendace, dichiara:

- di essere in possesso del Diploma di scuola secondaria \_\_\_\_\_, conseguito il \_\_\_\_\_ con voto \_\_\_\_\_;
- essere in possesso del Diploma di laurea in \_\_\_\_\_, conseguito il \_\_\_\_\_ con voto \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso dell'abilitazione all'insegnamento per il seguente ordine di scuola:

- di essere in possesso dei seguenti titoli professionali e culturali:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Allega:

- copia del documento di identità;
- ricevuta di versamento di € 150,00 quale contributo alle spese procedurali (non rimborsabile) da versare mediante bonifico bancario a favore di **Libera Università Maria SS. Assunta C/O UBI – Banca Popolare di Bergamo Codice IBAN: IT 56 E 05428 03208 000000005620, con indicazione nella causale di pagamento del Codice fiscale e ordine di scuola prescelto;**
- autocertificazione del diploma di maturità/laurea;
- certificazione dei titoli culturali e professionali;
- documentazione che attesti il riconoscimento della disabilità ai sensi della L104/1992 e della L170/2010 e ausilio richiesto per lo svolgimento della prova.

*Esprimo il consenso al trattamento dei dati personali nel rispetto del D.Lgs 196/2003 e successive modifiche.*

Roma, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

<p><u>Segreteria studenti</u> Domanda N° _____ Data ____/____/____</p>
--

.....  
COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

Prot. N. \_\_\_\_\_

<p><i>DOMANDA PREISCRIZIONE PER IL CORSO DI FORMAZIONE PER LA SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITA' DI SOSTEGNO</i> Anno accademico 2013-2014 <b>PER RICEVUTA</b> Data e timbro Segreteria studenti</p> <p>_____</p>
--