

ALLEGATO A

AL MAGNIFICO RETTORE
UNIVERSITA' DEGLI STUDI
DI UDINE

Marca da bollo
assolta in modo
virtuale

DOMANDA DI IMMATRICOLAZIONE

**PERCORSI DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA SPECIALIZZAZIONE
PER LE ATTIVITÀ DI SOSTEGNO DIDATTICO AGLI ALUNNI CON DISABILITÀ
VII CICLO - A.A. 2021/2022 – DM 333/2022**

Il/la sottoscritto/ a (cognome) _____ (nome) _____
nato/a a _____ il _____ Prov. (____) C.F. _____
residente in _____ (____) C.A.P. _____
via _____ n. _____ cellulare _____
e-mail (obbligatoria) _____

In qualità di ammessa/o al Percorso di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità – SCUOLA _____

DICHIARA

- di aver letto integralmente il Manifesto degli Studi;
- che provvederà al pagamento della I rata di tasse e contributo entro il termine previsto (**20 settembre 2022** per le immatricolazioni ordinarie – termine indicato dalla segreteria per gli scorrimenti di graduatoria).

In attesa della definizione delle norme conseguenti all'applicazione della Legge 33/2022 sulla contemporanea iscrizione, al fine di valutare la possibilità della doppia iscrizione, dichiara inoltre di essere attualmente iscritto al seguente corso di studio:

CHIEDE

l'iscrizione al Percorso di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità – SCUOLA _____

- COMUNICA di rinunciare per l'a.a. 2021/2022 all'immatricolazione per il percorso relativo alla SCUOLA _____ per il quale è risultata/o vincitrice/ore
- MANIFESTA INTERESSE ALL'IMMATRICOLAZIONE nell'a.a. 2021/2022 per la SCUOLA _____ in qualità di idonea/o qualora a seguito di scorrimento della relativa graduatoria dovesse risultare vincitrice/ore e ammessa/o all'immatricolazione.

Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere a conoscenza che ai sensi dell'art. 13 del D. L.vo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" i propri dati personali, saranno utilizzati dall'Università di Udine per le sole finalità istituzionali, nel rispetto delle disposizioni vigenti.

Udine _____ Firma _____

Allegati: - copia documento di identità in corso di validità.