

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 IX CICLO - A.A. 2023/2024 – DM 583/2024

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.

In merito 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. 2023/2024 all'immatricolazione per il percorso relativo alla SCUOLA \_\_\_\_\_ per il quale è risultata/o vincitrice/ore

MANIFESTA INTERESSE ALL'IMMATRICOLAZIONE nell' a.a. 2023/2024 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.