



PERCORSO DI SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITÀ DI SOSTEGNO AGLI ALUNNI CON DISABILITÀ

DOMANDA DI AMMISSIONE

IDONEI / SOPRANNUMERARI UNIUD - A.A. 2023/2024

La/Il sottoscritta/o **cognome**..... **nome**..... nata/o a
..... (....) il Codice Fiscale
cellulare..... email

- iscritta/o al Percorso di specializzazione per le attività di sostegno agli alunni con disabilità– Scuola senza conseguire il titolo finale nell'a.a. / presso l'Università degli Studi di Udine;
- iscritta/o nell'a.a. / Al Percorso di specializzazione per le attività di sostegno agli alunni con disabilità– Scuola presso l'Università degli Studi di Udine e vincitrice/tore ovvero idonea/o per il medesimo percorso per la scuola
- inserita/o nelle graduatorie di merito per l'iscrizione al Percorso di specializzazione per le attività di sostegno agli alunni con disabilità– Scuolapresso l'Università degli Studi di Udine nell'a.a. ma non in posizione utile;

CHIEDE

- di immatricolarsi al Percorso di specializzazione per le attività di sostegno agli alunni con disabilità - Scuola presso l'Università degli Studi di Udine nell'a.a. 2023/2024 secondo le modalità e le scadenze del successivo Manifesto degli Studi e dichiara:
- di non essersi iscritto in precedenza;
- di aver già conseguito il titolo di specializzazione per altro ordine di scuola nell'a.a. e di richiedere il riconoscimento degli esami comuni;
- di aver interrotto la frequenza del corso per il medesimo ordine di scuola nell'a.a. e di richiedere il riconoscimento degli esami verbalizzati;

La presente domanda di ammissione non costituisce formale istanza di immatricolazione.

Data

Firma

Si informa che l'Ateneo tratta i dati personali forniti nel rispetto del Regolamento Europeo per la Protezione dei dati personali (RGPD UE 2016/679), esclusivamente ai fini del procedimento per il quale sono richiesti.

**IL PRESENTE MODULO DEVE ESSERE CARICATO NELLA
PROCEDURA DI AMMISSIONE SUL SISTEMA ESSE3**