



Marca da bollo assolta
in modo virtuale

ALLEGATO A

**AL MAGNIFICO RETTORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI UDINE**

**DOMANDA DI IMMATRICOLAZIONE
Percorsi di formazione per il conseguimento della specializzazione
per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità
V ciclo, a.a. 2019/2020 - Percorso Ordinario**

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;
- di non essere iscritto a corsi di dottorato di ricerca o qualsiasi altro corso che dà diritto all'acquisizione di crediti formativi universitari o accademici, in Italia e all'estero, da qualsiasi ente organizzati.
- che provvederà al pagamento della I rata di tasse e contributo entro il termine previsto (7 gennaio 2021 per le immatricolazioni ordinarie – termine indicato dalla segreteria per gli scorrimenti di graduatoria);

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. 2019/2020 all'immatricolazione per il percorso relativo alla SCUOLA _____ per il quale è risultata/o vincitrice/ore

MANIFESTA INTERESSE ALL'IMMATRICOLAZIONE nell'a.a. 2019/2020 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.