



# Università degli Studi di Perugia

Marca da bollo vigente

**Al Magnifico Rettore  
Università degli Studi di Perugia**

**CORSO DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA SPECIALIZZAZIONE PER LE  
ATTIVITA' DI SOSTEGNO DIDATTICO AGLI ALUNNI CON DISABILITA'**

**Domanda esame finale di specializzazione**

MATRICOLA N. \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
COGNOME NOME

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_\_)

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

domiciliato in \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_\_)

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

iscritto/a per l'anno accademico 2014/2015 al Corso di specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità:

- Scuola Infanzia;  Scuola Primaria;  Scuola secondaria di I grado;  Scuola secondaria di II grado;

**CHIEDE**

**di poter sostenere l'esame finale di Specializzazione**

**il rilascio del Diploma originale di Specializzazione**

Dichiara 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 per le sole finalità istituzionali, nel rispetto delle disposizioni vigenti.

**autorizza**                       **non autorizza**

la consultazione della propria tesi di laurea o elaborato finale.

Con osservanza

Perugia

Firma \_\_\_\_\_

**Allegati:**

- **titolo relazione esame finale di specializzazione;**
- **due marche da bolle da Euro 16,00 ciascuna** (di cui una da applicare sul presente modulo ed una da applicare sul diploma originale di specializzazione).