



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA

**CORSO DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA SPECIALIZZAZIONE PER LE
ATTIVITA' DI SOSTEGNO DIDATTICO AGLI ALUNNI CON DISABILITA'
A.A. 2014/2015**

Modulo dichiarazione di conformità del CD

Matricola n. _____

Il/la sottoscritto/ a _____
cognome nome

nato/a a _____ (_____) il _____

residente in _____ (_____) C.A.P. _____

via _____ n. _____

numeri telefonici _____ e-mail _____

iscritto/a al Corso di Formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità

DICHIARA

che il CD-ROM contenente i file (in formato PDF)

- a- dell'elaborato di approfondimento teorico;**
- b- della relazione sull'esperienza professionale di tirocinio;**
- c- del prodotto multimediale finalizzato alla didattica speciale con l'uso delle tecnologie della comunicazione e dell'informazione (T.I.C.).**

è conforme in ogni sua parte alla copia sottoscritta dal Relatore.

Perugia

Firma SPECIALIZZANDO

Il Sig./La Sig.ra _____

Matricola n. _____

Ha presentato presso l'Ufficio gestione corsi di formazione post laurea ed esami di stato copia del CD contenente i file (in formato PDF):

- a- dell'elaborato di approfondimento teorico;**
- b- della relazione sull'esperienza professionale di tirocinio;**
- c- del prodotto multimediale finalizzato alla didattica speciale con l'uso delle tecnologie della comunicazione e dell'informazione (T.I.C.).**

Perugia _____

L'addetto
