



## **SCHEDA ANAGRAFICA RISERVATA ALL'ASSOCIAZIONE**

**Anno accademico 2012/2013**

Il/La sottoscritto/a

(Cognome) \_\_\_\_\_

(Nome) \_\_\_\_\_

### **Chiede di essere iscritto/a**

- ☐ Al Master Annuale di I livello in: *“Strategie Didattiche e Buone Pratiche nelle Classi Multiculturali”* (1500 ore – 60 CFU)
- ☐ Al Master Annuale di I livello in: *“Bisogni Educativi Speciali ed Integrazione Scolastica: Buone Prassi e Modalità Didattica”* (1500 ore – 60 CFU)
- ☐ Al Corso di Perfezionamento Annuale in: *“Metodi e Strategie di Intervento per la Gestione dei Conflitti nei Contesti Scolastici e Formativi”* (1500 ore – 60 CFU)
- ☐ Al Corso di Perfezionamento Annuale in: *“I DSA: Valutazione e Intervento in Ambito Psicoeducativo”* (1500 ore – 60 CFU)
- ☐ Al Corso di Perfezionamento Annuale in: *“Multimedialità e LIM: Idee e Soluzioni per una Didattica Innovativa”* (1500 ore – 60 CFU)
- ☐ Al Corso di Perfezionamento Annuale in: *“Modelli Operativi per la Valutazione Scolastica”* (500 ore 20 CFU)
- ☐ Al Corso di Perfezionamento Biennale in: *“Progettazione Educativa: La Nuova Professionalità Docente tra Autonomia Flessibilità e Disciplina”* (3000 ore 120 CFU)

### **Sede di svolgimento degli Esami Finali:**

- |                                    |                                          |                                        |
|------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ancona    | <input type="checkbox"/> Grosseto        | <input type="checkbox"/> Rimini        |
| <input type="checkbox"/> Bari      | <input type="checkbox"/> Lecce           | <input type="checkbox"/> Roma          |
| <input type="checkbox"/> Bologna   | <input type="checkbox"/> Messina         | <input type="checkbox"/> Salerno       |
| <input type="checkbox"/> Cagliari  | <input type="checkbox"/> Milano          | <input type="checkbox"/> Sassari       |
| <input type="checkbox"/> Catania   | <input type="checkbox"/> Napoli          | <input type="checkbox"/> Torino        |
| <input type="checkbox"/> Catanzaro | <input type="checkbox"/> Palermo         | <input type="checkbox"/> Trento        |
| <input type="checkbox"/> Cosenza   | <input type="checkbox"/> Perugia         | <input type="checkbox"/> Udine         |
| <input type="checkbox"/> Firenze   | <input type="checkbox"/> Pescara         | <input type="checkbox"/> Venezia       |
| <input type="checkbox"/> Foggia    | <input type="checkbox"/> Potenza         | <input type="checkbox"/> Verona        |
| <input type="checkbox"/> Frosinone | <input type="checkbox"/> Reggio Calabria | <input type="checkbox"/> Vibo Valentia |
| <input type="checkbox"/> Genova    |                                          |                                        |

A tal fine, avvalendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 del DPR 28 Dicembre 2000 n. 445 e consapevole che chi dichiarerà il falso vedrà decadere i benefici ottenuti ed incorrerà nelle sanzioni penali previste per le false dichiarazioni dagli artt. 75 e 76, del DPR anzidetto.

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

a) di essere nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_ nazione \_\_\_\_\_

b) di avere il seguente codice fiscale \_\_\_\_\_

c) di essere residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

d) di eleggere il seguente indirizzo: **(obbligatorio - la mancanza è causa di immediato rigetto della domanda)**

nel Comune di \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

***(obbligatoria - la mancanza è causa di immediato rigetto della domanda)***

**quali recapito cui essere contattato/a e per inviare le comunicazioni e le documentazioni relative alla presente procedura di iscrizione e di impegnarsi a far conoscere le eventuali successive variazioni;**

e) di essere in possesso **della Laurea triennale** [ ] **specialistica** [ ] o **del vecchio ordinamento** [ ] in:

Facoltà \_\_\_\_\_

Università di \_\_\_\_\_

conseguito in data \_\_\_\_\_

f) di essere in possesso **del Diploma d'istruzione secondaria superiore** in:

conseguito in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Presso \_\_\_\_\_

g) Desidero usufruire della seguente **modalità di erogazione del servizio** ***(scelta obbligatoria)***:

☐ Tramite Piattaforma Telematica con username e password H24;

☐ CD-ROM;

h) di essere a conoscenza che ai sensi dell'articolo 142 del T.U. delle leggi sull'istruzione superiore, "è vietata l'iscrizione contemporanea a diverse università e a diversi istituti d'istruzione superiore...".

- i) di aver visionato le “Schede Sintetiche ”dell’Associazione Culturalmente all’indirizzo [www.formadocenti.it](http://www.formadocenti.it) di essere, quindi, a piena conoscenza delle norme e dei termini, anche amministrativi, previsti e di accettarne senza riserva alcuna tutte le condizioni;
- l) di conoscere l’informativa sulla privacy di cui all’art. 13 D. Lg. 196 del 30/06/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

**Autorizza:**

- autorizza l'invio di messaggi sul proprio cellulare ed e-mail da parte dell’ Associazione Culturalmente, in relazione al rapporto di studio e amministrativo con l'Associazione EIFORM;
- acconsente al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n.196 e all’eventuale inserimento degli stessi nella piattaforma Esse3;

- m) di riconoscere dovute le rate non versate, qualora avesse scelto il pagamento dilazionato, secondo le scadenze riportate nel bando, anche in caso di eventuale rinuncia al corso;

firma per accettazione (obbligatoria)

\_\_\_\_\_