



Offerta Formativa

Master Universitari A.A. 2018/2019

(Barrare con una crocetta il Corso scelto)

Master annuali di I° Livello –1500 H 60 CFU

- MA01 - Strategie didattiche e buone pratiche nelle classi multiculturali
- MA02 - Bisogni educativi speciali ed integrazione scolastica: buone prassi e modalità didattica
- MA03 - Metodologie dell'insegnamento e didattica multimediale per l'apprendimento attivo
- MA04 - Master italiano L2 in: Didattica e promozione della lingua e cultura italiana a stranieri
- MA05 - Didattica e psicopedagogia per i soggetti con disturbi specifici dell'apprendimento e difficoltà scolastiche

Master annuali di II° Livello –1500 H 60 CFU

- MA06 - Management e dirigenza delle istituzioni scolastiche educative e formative

La documentazione deve essere spedita a mezzo raccomandata A/R

EIFORM/CULTURALMENTE
Circonvallazione Clodia, 163
00195 ROMA

Sedi degli esami finali attivate indipendentemente dal numero degli iscritti:

ROMA, ANCONA, BARI, BERGAMO, BOLOGNA, CAGLIARI, CATANIA, COSENZA, FIRENZE, FOGGIA,
FROSINONE GENOVA, GROSSETO, L'AQUILA, LECCE, MILANO, NAPOLI, PALERMO, PARMA,
PERUGIA, PESCARA, PISA, POTENZA, REGGIO CALABRIA, RIMINI, SALERNO, SASSARI, TORINO,
UDINE, VENEZIA, VERONA.



DOMANDA DI AMMISSIONE AL MASTER

N° _____

Al Magnifico Rettore Università Telematica e-Campus

Marca da bollo euro 16,00

___sottoscritt_ (cognome) _____ (nome) _____ Sesso: M F
 Codice fiscale _____ nat_ a _____ (Provincia _____)
 il _____ di cittadinanza _____ eventuale 2° cittadinanza _____
 residente in Via _____ Località _____
 Cap. _____ Città _____ (Provincia _____)
 Tel _____ Cell _____ e-mail _____ con
 recapito in _____ (Provincia _____) presso _____
 Via _____ Località _____ Tel _____
 Indirizzo dove ricevere la corrispondenza: Residenza Recapito
 In possesso del titolo: Laurea Laurea magistrale/specialistica vecchio ordinamento in _____

Avendo preso visione ed accettando il regolamento del Master livello sotto riportato per estratto*.

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO AL SEGUENTE MASTER

Denominazione e livello** _____; costo del Master Euro*** _____

- * Il Regolamento completo è disponibile sul sito dell'Ateneo o presso le segreterie didattiche dell'Università
 ** Riportare il titolo e il livello del Master presente nell'offerta formativa dell'anno accademico in corso
 *** Il costo del corso, rientrando i corsi nell'attività istituzionale dell'Ateneo e non in quella commerciale, resta al di fuori del campo di applicazione IVA, pertanto non potrà essere rilasciata alcuna fattura

Gli importi sopra indicati devono essere versati al Consorzio Universitario Nazionale, in qualità di delegato alla riscossione, alle seguenti coordinate bancarie: IBAN IT72 Z 03015 03200 000003652436 UNIVERSITA' TELEMATICA ECAMPUS

REGOLAMENTO DEL MASTER in modalità "FULL ON LINE"

- 1) L'Università telematica e-Campus, ai sensi del D.M. n° 270/2004 attiva per l'anno accademico 2018/2019 il Master Universitario sopra indicato.
- 2) Titoli di ammissione - Possono iscriversi al Master di 2° livello i cittadini italiani e stranieri che siano in possesso di diploma di laurea magistrale, specialistica, afferente al c.d. "vecchio ordinamento" o analogo titolo accademico conseguito all'estero e preventivamente riconosciuto dalle autorità accademiche. Posso- no iscriversi al Master di 1° livello i cittadini italiani e stranieri che siano in possesso di diploma di laurea o analogo titolo accademico conseguito all'estero, preventivamente riconosciuto dalle autorità accademiche. Coloro che non sono in possesso di detti titoli di ammissione possono partecipare senza possibilità di acquisire il titolo di Master Universitario; al termine del percorso formativo verrà rilasciato loro un attestato di partecipazione al Master avente natura privata.
- 3) Conoscenza della lingua italiana - E' obbligatoria la perfetta conoscenza della lingua italiana.
- 4) L'art. 142 del T.U. 1592/33 vieta la contemporanea iscrizione a più corsi di studio universitari; pertanto non è possibile iscriversi contemporaneamente a più Master Universitari (anche di altre Università) o ad una Scuola di Specializzazione, Dottorato di ricerca, Corso di Laurea o Laurea Specialistica.
- 5) Modalità di iscrizione - L'iscrizione si effettua con la sottoscrizione della presente domanda di ammissione e si perfeziona con il pagamento integrale delle tasse e dei contributi di cui al successivo punto 7). L'Università si riserva di accettare la presente domanda. La mancata accettazione verrà comunicata al candidato entro 15 giorni dalla data di presentazione.
- 6) Progetto formativo - Il master prevede un impegno complessivo di 1.500 ore così composto:
 - A) attività formativa in FAD (formazione a distanza): 960 ore di lezioni in modalità FAD con materiale fruibile attraverso la piattaforma dedicata;
 - B) attività di studio individuale: 540 ore di studio individuale del materiale didattico di cui al punto A);
 - C) prova finale e rilascio del titolo: Al termine del percorso formativo, superati gli esami di profitto in presenza, il candidato deve sostenere una prova finale presso il Campus di Novedrate o, alternativamente, presso una delle sedi d'Esame indicate nella domanda di iscrizione; il calendario delle prove d'esame è disponibile presso le segreterie didattiche dell'Università.
- 7) La Commissione formula un giudizio motivato su ciascun candidato e concede l'idoneità alla quale può aggiungere, se unanime, una menzione di lode. Comunque, in caso di esito positivo, l'Università rilascerà il titolo di Diploma di Master Universitario, avente valore legale.
- 8) Il costo del Master comprende le tasse, i contributi universitari ed i contributi di funzionamento. L'importo indicato NON comprende il costo relativo ai tempi di connessione ad internet per la fruizione dei contenuti didattici erogati in modalità on-line, il costo derivante dalla dotazione informatica minima richiesta, le spese di viaggio, vitto ed alloggio e, più in generale, comprende esclusivamente ciò che è espressamente previsto come compreso.
- 9) Il candidato ha facoltà, senza oneri e penali, di recedere dalla presente domanda entro 10 giorni lavorativi dalla sottoscrizione a mezzo di raccomandata A.R. da inviare presso la sede legale dell'Università. Inoltre, il candidato che, avendo inoltrato la presente richiesta di ammissione, viene ammesso al Master, può ritirarsi entro la data di inizio Master inviando raccomandata A.R.; in tal caso il Candidato deve corrispondere solamente il rimborso delle spese generali, pari al 40% dell'importo indicato nella presente domanda. La mancata frequenza o l'assenza, per qualsiasi motivo, superiore al 20% del tempo stabilito dal punto A) del punto 6, comporta l'impossibilità di conseguire il diploma del Master. In quest'ultimo caso non è previsto alcun rimborso, neanche parziale, dei contributi versati.
- 10) Ai sensi del D.Lgs. 196/2003, i dati personali forniti dal candidato saranno raccolti presso l'Università e-Campus, per le finalità di gestione di quanto descritto nella presente domanda. Il conferimento di tali dati è obbligatorio e necessario ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione. I medesimi dati potranno essere comunicati esclusivamente ai soggetti incaricati che in forza di contratto con l'Università svolgono attività amministrative e/o didattiche connesse con l'esecuzione del Master ed ai soggetti presso cui verrà svolto lo stage.
- 11) Per quanto non previsto nel presente regolamento valgono le disposizioni legislative e regolamentari in materia di Master Universitari.

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA DOMANDA

- 1) dichiarazione sostitutiva ai sensi del testo unico di cui al D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e successive modifiche (mod. A);
- 2) informativa ai sensi dell'Art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 (mod. B);
- 3) fotocopia firmata, di un documento di identità personale in corso di validità (carta di identità o passaporto), comprensiva del numero del documento della data e del luogo di rilascio;
- 4) due fotografie formato tessera identiche, firmate sul retro, di cui una da incollare sul modulo di autenticazione fotografia (mod. D);

_____ (Luogo)

_____ (Data)

_____ (Firma)

Domanda ricevuta da: _____ sede di _____

(Da compilarsi a cura della segreteria dell'Università o del convenzionato)

(Art. 46- dichiarazioni sostitutive di certificazioni ; Art. 47 –
dichiarazioni sostitutive di atti di notorietà)

__sottoscritt__(cognome)_____ (nome)_____
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

----- SEZIONE ANAGRAFICA -----

di essere nat_ a _____ (Provincia _____) il _____ di essere residente in
Via _____ Località _____
Cap. _____ Città _____ (Provincia _____)

----- SEZIONE ANAGRAFE NAZIONALE STUDENTI -----

di NON essersi mai immatricolato al Sistema Universitario Italiano

OPPURE

- di essersi immatricolato per la prima volta al Sistema Universitario Italiano in data _____
 di essersi immatricolato ad un corso Pre Riforma D.M. 509/99 (Diploma Universitario, Laurea Vecchio Ordinamento e di aver concluso la carriera con: Conseguimento Titolo Finale Rinuncia Decadenza
 di essersi immatricolato ad un corso Post Riforma D.M. 509/99 e s.m. (Laurea 1° Livello, Laurea Magistrale, Laurea Specialistica) e di aver concluso la carriera con: Conseguimento Titolo Finale Rinuncia

----- SEZIONE TITOLI -----

- di non essere iscritto ad altro corso di studi di questa o di altra Università;
 di essere in possesso del Diploma di Istruzione Superiore in _____
conseguito presso l'Istituto _____ via _____
Città _____ (Prov. _____) nell'anno scolastico _____ con voti ____ / e
di aver frequentato l'anno integrativo presso l'istituto _____
Città _____ (Prov. _____) Via _____
nell'anno scolastico _____ con voti ____ / ____
 di essere in possesso del titolo universitario: Laurea (Laurea 1° Livello) Diploma Universitario
 Laurea Magistrale Laurea vecchio ordinamento
 Laurea Specialistica
in _____ conseguito presso l'Università degli Studi di _____
in data _____ con voti ____ / ____

----- ULTERIORI CERTIFICAZIONI -----

- di essere studente diversamente abile con % di invalidità riconosciuta pari a ____ tipo disabilità _____
 di svolgere almeno dal 1° gennaio 2006 e da almeno 8 mesi attività lavorativa : Autonoma Dipendente
presso _____ Indirizzo _____
Città _____ (Prov. _____) Cap. _____ Tel. _____

La presente dichiarazione si compone di numero 1 (una) pagina.

_____, _____, _____
(Luogo) (Data) (Firma)

Informativa D.lgs n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) I dati personali dichiarati dallo studente saranno trattati esclusivamente per le finalità della presente procedura e degli eventuali procedimenti connessi.

Informativa ai sensi dell'art. 13 e art. 14 GDPR 2016/679

Identità e dati di contatto del Titolare del trattamento. Titolare del trattamento è l'Università eCampus (di seguito eCampus) con sede in via Isimbardi n. 10, 22060 Novedrate (CO), Italia, P. Iva/CF. 90027520130 privacy@uniecampus.it.

Il contitolare dei dati è EIFORM/Culturalmente, via Trento, 14 89048 Siderno (RC)

a. Dati di contatto del responsabile della protezione dei dati (RDP o DPO). Il Responsabile della protezione dei dati è contattabile al seguente indirizzo: dpo@uniecampus.it.

b. Finalità del trattamento (art. 6 par.1 GDPR).

b1. Ai fini dell'adempimento delle prescrizioni di legge, o imposte da contratto e/o da regolamento, da normativa comunitaria, o da obblighi previsti dalle istruzioni delle autorità o degli organi di vigilanza; per fornire informazioni più dettagliate al fine della progettazione ed erogazione delle attività formative da Lei prescelte, per finalità di gestione amministrativa e contabile degli studenti e/o per finalità didattiche, comprese finalità accessorie, connesse e strumentali, quali per esempio il trattamento e la conservazione di lezioni e/o seminari eseguiti via web "webinar", e/o per finalità afferenti alle elezioni delle rappresentanze studentesche negli Organi Accademici e per il perseguimento di un legittimo interesse del Titolare del trattamento.

b.2. Per comunicazioni di informazioni commerciali ed invio di materiale pubblicitario/informativo di beni e servizi affini a quelli oggetto dell'immatricolazione e/o dell'iscrizione, anche da parte di Società contitolari del trattamento, reputati di Suo interesse, anche con modalità automatizzate e convenzionali, posta elettronica e connesse applicazioni Web, in forza del consenso espresso.

b3. Per profilazione: la Università eCampus potrà trattare, previo Suo consenso, i dati personali forniti spontaneamente e quelli acquisiti durante la fruizione del servizio/servizi offerti, per attività di analisi, anche a fini statistici, automatizzate e/o manuali, volte a rilevare le Sue scelte, preferenze e interessi personali, per migliorare i servizi che Le vengono forniti e per proporre ulteriori servizi ritenuti di maggiore Suo interesse.

c. Categorie dei dati personali. Costituiscono oggetto di trattamento i Suoi dati personali ed eventualmente quelli dei Suoi familiari o conviventi, direttamente od indirettamente riferibili al Suo rapporto con eCampus e necessari per gli adempimenti di legge. Tra i dati personali forniti ve ne potranno essere alcuni qualificati come categorie particolari di dati personali. Tali dati potranno essere oggetto di trattamento da parte di eCampus solo con il Suo consenso ai sensi dell'art. 9, paragrafo 2, lett. a) del Regolamento. Il mancato conferimento dei dati non ha natura obbligatoria. Il loro mancato conferimento potrebbe comportare l'impossibilità per il titolare, per il responsabile e per gli incaricati di effettuare le operazioni di trattamento e quindi, l'impossibilità di erogare i relativi servizi.

d. Destinatari dei dati personali. Nell'ambito delle finalità sopra indicate, i Suoi dati personali saranno o potranno essere comunicati, limitatamente al rispettivo ambito di competenza, a enti ed associazioni esterne per iniziative di orientamento lavoro (stages) e per attività di formazione post laurea; soggetti pubblici quali, ad esempio, organi preposti alla erogazione di contributi per ricerca e borse trattate e limitatamente agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza; banche e/o istituti di credito incaricati della regolazione dei pagamenti secondo le modalità convenute; istituti di assicurazione per la definizione di eventuali pratiche di risarcimento danni; enti od organismi autorizzati per l'assolvimento dei relativi obblighi nei limiti delle previsioni di legge; società controllate, controllanti, collegate e contitolari; persone fisiche o giuridiche che, anche in forza di contratto con eCampus, forniscono specifici servizi elaborativi o svolgono attività connesse, strumentali o di supporto a quelle di eCampus. I nominativi degli eventuali Responsabili esterni del trattamento e dei Contitolari sono reperibili presso il Titolare o possono essere richiesti mediante comunicazione da inviare ai recapiti indicati al paragrafo di cui alla lettera a) che precede.

Ai sensi del D.M. 20/09/11 -Circolare Interministeriale del 04/08/11- l'Università invierà al Ministero del Lavoro i curricula vitae di tutti gli iscritti, per la pubblicazione nel portale ministeriale ClicLavoro, in assenza di specifico diniego dell'interessato secondo le modalità previste, e da esercitarsi all'indirizzo privacy@uniecampus.it.

Infine, allo scopo di agevolare l'orientamento, la formazione e l'inserimento professionale, anche all'esterno, su richiesta e/o con autorizzazione dell'interessato, l'Ateneo potrà comunicare o diffondere, anche a privati e per via telematica, dati relativi agli esiti scolastici, intermedi e finali degli studenti e altri dati personali diversi da quelli sensibili o giudiziari, pertinenti in relazione alle predette finalità.

e. Modalità di trattamento. In relazione alle su indicate finalità, il trattamento dei Suoi dati personali avverrà con il supporto di mezzi cartacei, informatici o telematici. eCampus informa che i dati conferiti sono oggetto di trattamento da parte di soggetti incaricati, con modalità sia manuale, cartacea che informatizzata, mediante il loro inserimento sia in archivi (contenenti documenti cartacei) sia nelle banche dati degli studenti. Il Titolare del trattamento e i Responsabili del trattamento mettono in atto misure tecniche e organizzative adeguate per garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio, nel rispetto della normativa vigente, in modo da garantire la sicurezza e riservatezza dei Suoi dati.

f. Periodo di conservazione dei dati personali. Nell'ambito delle finalità sopra indicate, i Suoi dati personali verranno

Informativa ai sensi dell'art. 13 e art. 14 GDPR 2016/679

re sia soggetto a obblighi di conservazione per finalità fiscali, o altre previste da norme di legge o regolamento o per le finalità già indicate; decorso tale periodo, se non espressamente confermati dall'interessato, verranno distrutti

DIRITTI DELL'INTERESSATO

Lei potrà esercitare in ogni momento i diritti di cui agli artt. 15 e ss. del Regolamento (es. chiedere l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o l'opposizione al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati) scrivendo una raccomandata al seguente indirizzo: Università Telematica eCampus, via Isimbardi n. 10, 22060 Novedrate (CO), Italia, P. Iva/CF. 90027520130 ovvero una e-mail all'indirizzo privacy@uniecampus.it.

In relazione all'informativa che dichiaro di avere letto e compreso, con la sottoscrizione del presente documento:

per le finalità di cui al punto b2

Esprimo il consenso **Non esprimo il consenso**

per le finalità di cui al punto b3

Esprimo il consenso **Non esprimo il consenso**

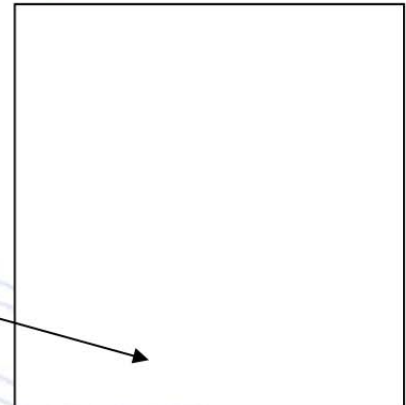
Luogo e data

(Firma)



MODULO DI AUTENTICAZIONE FOTOGRAFIA

Fotografia dello/a studente/ssa



firma



Io sottoscritt__ (Cognome) _____ (Nome) _____

nat_a: _____ (Prov. _____) il / / _____

residente in: via _____ Città _____

Località _____ Prov. _____ Cap. _____ tel. Fisso _____

domiciliato in: via _____ Città _____

Località _____ Prov. _____ Cap. _____ tel. Fisso _____

Altri Recapiti: Cell. _____ / _____ e-mail. _____

Identificato tramite: Carta d'identità n° _____ rilasciata dal comune di _____

Passaporto n° _____ rilasciato dalla prefettura di _____

Patente n° _____ rilasciata dalla prefettura di _____

_____rilasciat_ da _____

In data _____ scadente in data _____

Conferisco i dati di cui sopra al fine di autenticare la mia foto sopra riportata

Richiedo di ricevere la corrispondenza cartacea presso: Residenza Domicilio

_____ (luogo)

_____ (data)

_____ (firma)

Informativa D.lgs. n 196/2003 (codice in materia dei dati personali)

I dati conferiti dallo studente verranno trattati esclusivamente per le finalità della presente procedura e degli eventuali procedimenti connessi

Master/Corsi di Perfezionamento Erogati in collaborazione con l'Università Telematica E-campus

MODALITA' DI PAGAMENTO

- Con Bonifico Bancario
- Con la Carta del Docente

Il pagamento con bonifico bancario, può essere eseguito alle seguenti coordinate bancarie:

IBAN	Intestato a
IBAN IT72 Z 03015 03200 000003652436	INTESTAZIONE BONIFICO: UNIVERSITA' TELEMATICA ECAMPUS Casuale: Indicare sempre nella causale del bonifico, il proprio nome e cognome, master

Modalità e termini di iscrizione

L'iscrizione al Corso dovrà essere corredata della seguente documentazione:

- ricevuta di avvenuto pagamento;
- 2 fotografie formato tessera firmate fronte-retro
- fotocopia di un valido documento di riconoscimento;
- fotocopia del codice fiscale.
- Marca da bollo di €16,00

La documentazione deve essere spedita a mezzo raccomandata A/R

EIFORM/CULTURALMENTE

Circonvallazione Clodia, 163

00195 ROMA

**SARÀ COMPITO DI EIFORM/CULTURALMENTE INVIARE TUTTA LA
MODULISTICA ALL'UNIVERSITÀ DI RIFERIMENTO**

Sedi degli esami finali attivate indipendentemente dal numero degli iscritti:

ROMA, ANCONA, BARI, BERGAMO, BOLOGNA, CAGLIARI, CATANIA, COSENZA, FIRENZE,
FOGGIA, FROSINONE GENOVA, GROSSETO, L'AQUILA, LECCE, MILANO, NAPOLI, PALERMO,
PARMA, PERUGIA, PESCARA, PISA, POTENZA, REGGIO CALABRIA, RIMINI, SALERNO, SASSARI,
TORINO, UDINE, VENEZIA, VERONA.

DOMANDA ISCRIZIONE

Anno accademico 2018/2019

Il/La sottoscritto/a

(Cognome) _____

(Nome) _____

Chiede di essere iscritto/a al Corso/Master

in: _____

Chiede di sostenere l'Esame Finale nella sede di :

- | | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Ancona | <input type="checkbox"/> Grosseto | <input type="checkbox"/> Potenza |
| <input type="checkbox"/> Bari | <input type="checkbox"/> L'Aquila | <input type="checkbox"/> Reggio Calabria |
| <input type="checkbox"/> Bergamo | <input type="checkbox"/> Lecce | <input type="checkbox"/> Rimini |
| <input type="checkbox"/> Bologna | <input type="checkbox"/> Messina | <input type="checkbox"/> Roma |
| <input type="checkbox"/> Cagliari | <input type="checkbox"/> Milano | <input type="checkbox"/> Salerno |
| <input type="checkbox"/> Catania | <input type="checkbox"/> Napoli | <input type="checkbox"/> Sassari |
| <input type="checkbox"/> Cosenza | <input type="checkbox"/> Palermo | <input type="checkbox"/> Torino |
| <input type="checkbox"/> Firenze | <input type="checkbox"/> Parma | <input type="checkbox"/> Udine |
| <input type="checkbox"/> Foggia | <input type="checkbox"/> Perugia | <input type="checkbox"/> Venezia |
| <input type="checkbox"/> Frosinone | <input type="checkbox"/> Pescara | <input type="checkbox"/> Verona |
| <input type="checkbox"/> Genova | <input type="checkbox"/> Pisa | |

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 art. 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) 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...".

h) di aver visionato i bandi presenti sul sito www.formadocenti.it e di essere, quindi, a piena conoscenza delle norme e dei termini, anche amministrativi, previsti e di accettarne senza riserva alcuna tutte le condizioni;

i) di conoscere l'informativa sulla privacy presente sul sito www.formadocenti.it

Autorizza:

- autorizza l'invio di messaggi sul proprio cellulare ed e-mail da parte di "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;

l) 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)

IMPORTANTE:

La domanda d'iscrizione va spedita, solo ed esclusivamente, mediante raccomandata con ricevuta di ritorno ed in busta chiusa al seguente indirizzo:

EIFORM/CULTURALMENTE

Circonvallazione Clodia, 163

00195 ROMA