

ISCRIZIONE CORSO SPECIALIZZAZIONE SOSTEGNO A.A. 2016-2017
Autocertificazione del titolo di specializzazione sul sostegno in un grado di istruzione conseguito

I sottoscritt_

COGNOME E NOME

Luogo e data di nascita

(compilare i campi seguenti solo se mancanti o modificati rispetto a quelli già comunicati/presenti nel Portale)

Indirizzo

Tel. fisso cell..... e-mail personale.....

DICHIARA

Di aver conseguito il titolo di specializzazione sul sostegno:

- Infanzia
- Primaria
- Secondaria di primo grado
- Secondaria di secondo grado

Università _____

In data _____

Allegati (scansionare):

- Copia documento di identità;

Data

Firma

Informativa ai sensi dell'art.13 Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196. – I dati personali comunicati dagli interessati saranno trattati dall'Università degli Studi Roma Tre unicamente per le finalità di gestione, anche su supporto informatico, dalla procedura per la quale sono stati richiesti, nel rispetto dei diritti che l'art.7 D.lgs. 196/2003 riconosce agli interessati stessi.

Modalità di consegna

Inviare in allegato il modulo compilato e scansionato, completo degli allegati scansionati, all'indirizzo email sostegno@uniroma3.it