Università per Stranieri "Dante Alighieri"
Reggio di Calabria

Vers. 04/16

Marca da Bollo
€ 16,00

PROMO440**

Codice Riservato

Iscrizione Corso - II Sessione

Il/la sottoscritto/a				
	COGNOME		NOME	
Nato/a a				
	CITTA'			PROV.
il				
DATA DI NASCITA	SESSO M/F	CODICE FISCALE		CITTADINANZA
residente a				
	CITTA'	PROV	CAP	INDIRIZZO
CELLULARE **obbligatorio*	TELEFONO	FAX	E-MAIL **obbligatoria*	
(recapito al quale il corsista desidera vengano inviate le comunicazioni riguardanti l'Università – da compilare solo se diverso da sopra)				
CITTA'	PROV.	CAP	INDIRIZZO	

CHIEDE

l'iscrizione per l'a.a. 2016/2017 al
Diploma di Perfezionamento Annuale Post-Laurea di 1500 ore e 60 CFU in:

Teoria e metodo dell'uso delle tecnologie multimediali nella didattica: indirizzo area disciplinare Scientifica della Scuola Secondaria.
(Codice PLSC0216). Corso erogato anche in Lingua Inglese ed in Lingua Francese

Se si desidera fruire del materiale didattico di tale corso solo in **Lingua Inglese**,che verrà erogato solo tramite CD interattivo, barrare la casella ☐

Se si desidera fruire del materiale didattico di tale corso solo in **Lingua Francese** ,che verrà erogato solo tramite CD interattivo, barrare la casella ☐

Sede Italiana di svolgimento degli Esami finali previsti dal 18 al 30 di Agosto 2017 (tutte attivate indipendentemente dal numero di iscritti!):

☐ Agrigento	☐ Ancona	☐ Bari	☐ Bologna	☐ Brescia	☐ Cagliari	☐ Caltanissetta
☐ Castelvetrano (TP)	☐ Catania	☐ Cosenza	☐ Cuneo	☐ Firenze	☐ Foggia	☐ Frosinone
☐ Genova	☐ Lecce	☐ Matera	☐ Messina	☐ Milano	☐ Napoli	☐ Padova
☐ Palermo	☐ Parma	☐ Perugia	☐ Pescara	☐ Pisa	☐ Reggio Calabria	☐ Roma
☐ Salerno	☐ Sassari	☐ Torino	☐ Udine	☐ Verona	☐ Viterbo	

Solo se Docente: ☐ Precario ☐ Tempo indeterminato o nell'anno di prova per l'A.S. 2016/2017 ☐ Non docente

Allega

- Copia di un valido documento di riconoscimento;
- Copia del Titolo di Studio o autocertificazione (riportata nella parte sottostante) del Titolo di Studio che consente l'accesso al Corso richiesto;
- Ricevuta versamento ☐ Unica Soluzione *oppure* ☐ Prima rata

Accetta le seguenti condizioni

1) Rinuncia del richiedente. In caso di eventuale rinuncia del richiedente la somma versata non verrà restituita;
2) Sospensione dell'iscrizione. In nessun caso è previsto "congelare" l'iscrizione eccezion fatta per la partecipazione al TFA o PAS a.a. 2016/2017 erogati da Università Italiane. In tal caso l'iscrizione e la frequenza del corso potrà essere posticipata solo all'a.a. 2017/2018;
3) Le condizioni previste dal Bando di Partecipazione di cui dichiara di averne preso visione;
4) Foro competente. Ogni controversia, che dovesse insorgere fra le parti in ordine alla interpretazione, applicazione e/o esecuzione del presente contratto, sarà demandata al Foro di Sciacca.

Luogo e data _____ Firma _____

Per espressa accettazione ai sensi degli articoli 1341 co. II e 1342 co. II del Codice Civile, si approvano le seguenti clausole: **1.** Rinuncia del richiedente. **2**. Sospensione dell'iscrizione. **3.** Condizioni previste dal Bando di Partecipazione. **4.** Foro competente.

Luogo e data _____ Firma _____

AUTOCERTIFICAZIONE TITOLO DI STUDIO

__l__ sottoscritt _____

ai sensi del D.P.R. 445, 28 dicembre 2000 ed eventuali successive modificazioni ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi (a norma dell´art. 76 del D.P.R. richiamato, il quale prevede in tali casi ulteriormente la decadenza dei benefici conseguiti), sotto la propria personale responsabilità:

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

1) di essere in possesso del seguente titolo di studio che consente l'accesso al prescritto corso:

Titolo di Studio: Laurea in			
conseguita il		presso	
con voto			

2) che le generalità indicate, i dati forniti, la documentazione allegata e la firma sono autentiche;
3) di non essere iscritto ad altri corsi Universitari per il medesimo Anno Accademico;
4) che ai sensi della Legge 196/03, autorizza l'amministrazione del Corso ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per l'espletamento delle procedure di cui alla presente domanda.

MODALITÀ RICEZIONE MATERIALE DIDATTICO *(Segnare una sola modalità)*

☐ di ricevere il materiale didattico tramite CD-ROM (*Sistema Operativo Windows*).

☐ di ricevere il materiale didattico tramite Piattaforma Telematica accessibile 24/24 ore (da cui è possibile, se si vuole, stampare o memorizzare su proprio computer tutte le dispense didattiche).

RICHIEDI GRATUITAMENTE IL TUO OMAGGIO DI BENVENUTO

Iscrizione e partecipazione ad uno dei seguenti corsi Gratuiti della durata di 20 ore*:

☐ BES - Bisogni Educativi Specifici	☐ L'apprendimento cooperativo	☐ DSA - Disturbi Specifici dell'Apprendimento	☐ Sport e disabilità
☐ Società ed emigrazione	☐ Intercultura ed educazione	☐ E-Learning	☐ La lettura
☐ Orientamento scolastico e professionale	☐ Estetica e comunicazione	☐ Didattica speciale	☐ ADHD
☐ Corsi di Inglese primo livello	☐ Corsi di Inglese secondo livello	☐ Informatica (Concetti di base del computer)	☐ Informatica (Concetti fondamentali della rete)
☐ Informatica (Strumenti di presentazione)	☐ Informatica (Elaborazione testi)	☐ Informatica (Foglio elettronico)	☐ Informatica (Sicurezza informatica)
☐ Informatica (Collaborazione in rete)			

* L'Attestazione di Partecipazione per il corso gratuito di cui sopra verrà rilasciata al termine dell'anno scolastico previa richiesta.

Luogo e data _____ Firma _____