



**Alla Magnifica Rettrice
dell'Università degli Studi
della Basilicata**

**PERCORSO DI SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITÀ DI SOSTEGNO DIDATTICO
AGLI ALUNNI CON DISABILITÀ A.A. 2016-2017
SCUOLA _____**

DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'ESAME DI SPECIALIZZAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____,

matr. _____, nato/a a _____ (Prov. _____)

il _____, residente in _____,

Via _____ N. _____

CAP _____, iscritto/a al "Percorso di specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità" per la scuola _____,

C H I E D E

di essere ammesso/a a sostenere l'esame finale del Percorso di specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità.

Docente relatore: prof. _____

Si allegano le ricevute dei seguenti MAV:

1. bollo pergamena di euro 16,00;
2. bollo domanda di euro 16,00.

Potenza,

Firma
