Marca da bollo
€ 14,62

Spazio per il protocollo

MATRICOLA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Riservato alla Segreteria

Al Direttore del Corso di Formazione in
Didattica e psicopedagogia dei disturbi specifici di apprendimento
In sigla (FORM 035)
Università Telematica Pegaso
Via Vittoria Colonna, 14 (angolo P.zza Amedeo)
80121 Napoli

***Oggetto**: Domanda di iscrizione al Corso di Formazione: "**Didattica e psico pedagogia dei disturbi specifici di apprendimento**" a.a. 2011/2012 in sigla (FORM 035)*

La/Il sottoscritta/o

Cognome: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Nome: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

chiede di essere iscritta/o per l'a.a. 2011/2012 al Corso di Formazione in

"Didattica e psicopedagogia dei disturbi specifici di apprendimento"

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 nata/o il |__|__|__|__|__|__|__|__|
formato (ggmmaaaa)
a |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
prov. |__|__| nazione |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

b) di avere il seguente codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

c) di essere residente in |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
prov. |__|__| via |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
n. |__|__|__| c.a.p. |__|__|__|__|__|

se l'iscrizione è stata effettuata attraverso un Polo Didattico (ECP) o un nostro referente, inserire il codice di riferimento:

ECP	**P**	**U**	**T**	**L**	**&**	**C**										

d) di eleggere il seguente indirizzo:

in |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| prov. |__|__|

via|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

n. |__|__|__| c.a.p. |__|__|__|__|__|

tel. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

cellulare |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

e-mail |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

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

quali recapiti cui essere contattato 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 del **DIPLOMA DI LAUREA QUADRIENNALE** (secondo l'ordinamento antecedente al DM 509/99) in:

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Facoltà |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Università di |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

conseguito in data |__|__|__|__|__|__|__|__|

formato (ggmmaaa)

f) di essere in possesso del **DIPLOMA TRIENNALE e/o LAUREA MAGISTRALE** in:

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Facoltà |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Università di |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

conseguito in data |__|__|__|__|__|__|__|__|

formato (ggmmaaa)

g) di essere in possesso del **DIPLOMA di ISTRUZIONE SECONDARIA** in:

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

conseguito nell'anno scolastico |__|__|__|__|__|__|__|__|

formato (ggmmaaa)

in data |__|__|__|__|__|__|__|__|

formato (ggmmaaa)

presso l'Istituto |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

in |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| prov. |__|__|

via|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

n. |__|__|__| c.a.p. |__|__|__|__|__|

h) di aver letto il regolamento sulle condizioni di utilizzo, sul sito dell'Università Telematica Pegaso all'indirizzo www.unipegaso.it/docs/cond_util_post.pdf, di esserne a piena conoscenza e di accertarne pertanto il contenuto;

i) di aver letto l'informativa sulla privacy di cui all'art. 13 del D.lgsl. 196/2003 sul sito dell'Università Telematica Pegaso, all'indirizzo www.unipegaso.it/website/privacy.php, e pertanto con la sottoscrizione della presente domanda di autorizzare la comunicazione e diffusione dei miei dati personali in possesso dell'Università:

|__|__| **(inserire SI per dare il consenso, NO per negare il consenso)**

j) di aver visionato il bando e/o la scheda informativa sul sito www.unipegaso.it, nella pagina dedicata ai post laurea di cui alla presente domanda, e pertanto di essere a conoscenza delle norme e dei termini, anche amministrativi, previsti e di accettarne senza riserva alcuna tutte le condizioni;

k) di riconoscere dovute, qualora avesse scelto il pagamento dilazionato dell'iscrizione, le rate non versate secondo le scadenze stabilite nel bando e/o nella scheda informativa;

l) di prendere atto, allorché la presente fosse priva di marca da bollo e/o dei documenti richiesti da allegare e/o contenga dati inesatti o non contenga i dati richiesti, che questa sarà respinta senza averne comunicazione alcuna;

m) di prendere atto che ai fini fiscali per le determinazioni di legge la copia del/dei bonifico/i, se correttamente eseguito/i secondo le indicazioni riportate nel bando e/o nella scheda informativa, è/sono documento/i sufficiente/i e che pertanto l'Università Telematica Pegaso non emetterà quietanza alcuna sui pagamenti ricevuti.

La/Il sottoscritta/o allega alla presente domanda:

☐ fotocopia di un documento di riconoscimento valido;

☐ fotocopia della tessera del codice fiscale;

☐ copia del pagamento dell'intera retta o della prima rata a mezzo bonifico su:

IBAN: IT 57 G 05392 03402 000001339700

(indicare nella causale del bonifico il proprio nome e la Sigla del Corso: FORM 035)

Data |__|__|__|__|__|__|__|__|
formato (ggmmaaaa)

Firma _____
(nome e cognome)