

MODELLO DI DOMANDA

Al Dirigente dell'Ufficio Scolastico Provinciale di

Frosinone (Via Giuseppe Verdi, 29 - 03100 Frosinone)

Latina (Via Legnano, 34 - 04100 Latina)

Rieti (Viale dei Flavi, 1 - 02100 Rieti)

Viterbo (Via del Paradiso, 4 - 01100 Viterbo)

Al Dirigente dell'Ufficio II –USR Lazio

Roma (Via Pianciani, 32 - 00185 Roma)

DOMANDA PER L'AMMISSIONE AI CORSI APPROFONDIMENTO SU INTERVENTI SPECIFICI DI DIDATTICA DIFFERENZIATA DI CUI ALL'ART. 2 DEL CIR SULLA FORMAZIONE DEL PERSONALE DELLA SCUOLA DEL 16.02.2005.

Dichiarazione effettuata sotto la propria personale responsabilità, ai sensi della dell'art. 2 della Legge 4.1.1968 n. 15, L. 127 del 1997 e art. 1 del D.P.R. 20.10.1998 n. 403

Il/La sottoscritto/a

Nato/a a(Prov.....) il

Residente a

Via..... N°.....

Recapito telefonico..... cell.....

Docente di sostegno con incarico a tempo indeterminato

in servizio presso..... Prov. (.....)

Anni di servizio continuativo su sostegno (escluso anno in corso)

Diploma di specializzazione (ex DPR 970/75), (indicare quale.....)

CHIEDE

di essere ammesso alla frequenza del Corso di approfondimento su interventi specifici di didattica differenziata di cui all'art. 2 del CIR sulla formazione del personale della scuola del 16.02.2005.

- A. Corso di didattica differenziata sensoriale per **non udenti**;
- B. Corso di didattica differenziata sensoriale per **non vedenti**;
- C. Corso di didattica differenziata sui **disturbi dell'attenzione con iperattività**;
- D. Corso di didattica differenziata sul **disturbo generalizzato dello sviluppo**;
- E. Corso di didattica differenziata sul **ritardo mentale**.

Barrare la casella del corso prescelto (è possibile esprimere una sola preferenza)

Si fa presente che, ai sensi del DLgs 196/03, i dati forniti saranno trattati ai soli fini formativi. Si autorizza con la presente il trattamento dei dati.

Data

FIRMA

DATI ISTITUZIONE SCOLASTICA SEDE DI SERVIZIO

Codice meccanografico

Denominazione

Indirizzo

Cap Comune Provincia Distretto

Telefono Fax E - Mail

Data ___ / ___ / _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Timbro Istituto Scolastico