



Scuola Superiore per
Mediatori Linguistici
"Campus dello Stretto"
Reggio Calabria

e-mail: info@mediatorilinguistici-rc.it
PEC: mediatorilinguistici-rc@pec.it

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome	Nome

NATO/A A

Luogo di nascita	Prov.	Data di nascita

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

RESIDENTE A

Città	Prov.	CAP

INDIRIZZO DI RESIDENZA

--

RECAPITI

Contatto telefonico	Contatto e-mail

DICHIARA SOTTO LA PRORPIA RESPONSABILITA'

- Di aver conseguito il Diploma di Maturità

DENOMINAZIONE DIPLOMA

--

CONSEGUITO PRESSO

Istituto	Città	Prov.

Anno di conseguimento	Valutazione finale

DICHIARE INOLTRE

- Di non essersi mai immatricolato al Sistema Universitario Italiano
- Di essere attualmente iscritto al seguente corso universitario:

Denominazione corso	Presso l'Università

- Di essere già in possesso del seguente diploma di Laurea:

Classe di Laurea	Denominazione

CONSEGUITO PRESSO

Università	Città	Prov.

Anno Accademico	Valutazione finale

CHIEDE L'ISCRIZIONE AL SEGUENTE CORSO

Scelta	Codice Identificativo	Anno Accademico	Tipologia Corso	Denominazione
	CDP01	2024/2025	Perfezionamento 1500 ore	L'innovazione nell'insegnamento nell'ottica dell'integrazione scolastica degli alunni con bisogni educativi speciali: BES
	CDP02	2024/2025	Perfezionamento 1500 ore	Metodologie e tecnologie per l'inclusione degli alunni con Disturbi Specifici di Apprendimento: DSA
	CDP03	2024/2025	Perfezionamento 1500 ore	Competenze e metodologie didattiche dell'animatore digitale
	CDP04	2024/2025	Perfezionamento 1500 ore	Insegnamento di sostegno e le metodiche di insegnamento
	CDP06	2024/2025	Perfezionamento 1500 ore	La programmazione per apprendimento attraverso il Coding e il pensiero computazionale
	CDP08	2024/2025	Perfezionamento 1500 ore	Tecniche didattiche per l'insegnamento e per l'apprendimento per stranieri: L2
	CDP10	2024/2025	Perfezionamento 1500 ore	Mediazione linguistica e interculturale
	CDP11	2024/2025	Perfezionamento 1500 ore	Mediazione e inclusione educativa

ALLEGA I SEGUENTI DOCUMENTI

- ✓ Copia di un valido documento di riconoscimento
- ✓ Copia dei Titoli di Studio o autocertificazione dei Titoli di Studio dichiarati

ACCETTA LE SEGUENTI CONDIZIONI

- ✓ Il Corsista rinuncia alla somma versata in caso di rinuncia al Corso;
- ✓ Il Corsista accetta le condizioni previste dai Bandi di Partecipazione di cui dichiara di averne presa visione;
- ✓ Il Corsista accetta le condizioni di privacy degli Enti che gestiscono la propria iscrizione.

DICHIARA SOTTO LA PRORPIA RESPONSABILITA'

- ✓ Che le generalità indicate, i dati forniti, la documentazione allegata e la firma sono autentiche;
- ✓ Che, ai sensi della Legge 196/03, autorizza gli Enti che gestiscono la propria iscrizione ad utilizzare i propri dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per l'espletamento delle procedure di cui alla presente domanda.

FOTOTESSERA
DEL
CANDIDATO

Imposta di Bollo
virtuale

SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA

Numero di matricola

LUOGO E DATA

FIRMA CANDIDATO

--	--