

*Corso di perfezionamento in*

**“Prevenzione dell’abbandono scolastico e promozione del benessere degli studenti.  
Conoscenze psicologiche, metodologie di insegnamento, e tecniche comunicative”**

*Dipartimento di Scienze della Salute (DSS)*

*anno accademico 2019/20 - Decreto istitutivo n.143452(984) del 22/08/2019*

*Direttore: Prof.Marco Giannini*

**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

<b>cognome</b> .....
<b>nome</b> .....
<b>luogo di nascita</b> ..... <b>Prov./Stato</b> .....
<b>data di nascita</b> ..... <b>codice fiscale</b> .....
<b>cittadinanza</b> .....
<b>domicilio</b> ..... <b>n.</b> .....
<b>C.A.P.</b> ..... <b>Comune</b> ..... <b>Prov.</b> .....
<b>telefono</b> ..... <b>tel. cellulare</b> .....
<b>e-mail</b> .....

Chiede l'iscrizione al Corso di perfezionamento in:

**“Prevenzione dell’abbandono scolastico e promozione del benessere degli studenti. Conoscenze  
psicologiche, metodologie di insegnamento, e tecniche comunicative”**

in qualità di candidato ordinario;

in qualità di studente iscritto a corso di dottorato dell'Ateneo fiorentino, in possesso dei requisiti di accesso richiesti per l'iscrizione al Corso. La partecipazione al corso deve essere autorizzata dal Collegio dei docenti del dottorato, al quale compete l'eventuale riconoscimento dei CFU;

in qualità di assegnista di ricerca e personale ricercatore e docente appartenente ai Dipartimenti che hanno approvato il Corso.

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 del **D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445** e consapevole che chi dichiarerà il falso vedrà decadere i benefici ottenuti e incorrerà nelle sanzioni penali previste per le false dichiarazioni dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. citato,

#### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

1) di essere in possesso di **LAUREA/LAUREA MAGISTRALE (COME DA ART. 3 DEL DECRETO ISTITUTIVO)** in .....

Facoltà/Istituto ..... Università di/sito in .....

conseguito in data ..... con votazione ..... su ..... lode  SINO;

2) di **essere a conoscenza** delle norme e dei termini previsti dal decreto istitutivo del corso;

3) di **essere a conoscenza** che l'accertamento della non veridicità di quanto dichiarato, ferme restando le responsabilità penali in caso di dichiarazioni false, comporterà l'esclusione dal corso;

#### Ai fini dell'esonero dal pagamento della quota di iscrizione DICHIARA, INOLTRE

di essere **studente con disabilità**, come risulta **dall'allegata certificazione** rilasciata dagli Organi competenti, con:

**riconoscimento di handicap** ai sensi dell'articolo 3, comma 1, della legge 5/2/1992, n. 104;

**invalidità riconosciuta pari o superiore al 66%** con la seguente **tipologia di invalidità**:

*Cecità e menomazioni visive;*     *Sordità e menomazioni uditive;*     *Dislessia e difficoltà di linguaggio;*

*Difficoltà mentali;*     *Disabilità motorie permanenti e provvisorie*     *Altro (specificare) \_\_\_\_\_*

di essere **figlio di titolari di pensione di inabilità ai sensi dell'art. 30 della Legge 30 marzo 1971, n. 118.**

***È comunque dovuta l'imposta di bollo da versare in una delle modalità riportate all'art. 8. Gli iscritti con esonero non concorrono al raggiungimento del numero minimo richiesto per l'attivazione del Corso.***

#### **Allegati obbligatori:**

ricevuta dell'attestazione di quietanza comprovante l'avvenuto pagamento della quota di iscrizione di **350€** a cui devono essere sommati i **16€** dell'imposta di bollo (**tale imposta deve essere comunque versata anche dagli studenti con disabilità o con invalidità**) per un totale di **366€** effettuata su bollettino di conto corrente postale n° 30992507 intestato a Università degli Studi di Firenze- Tasse Scuole di specializzazione, Piazza S. Marco, 4 - 50121 Firenze causale obbligatoria: **tassa di iscrizione al Corso di perfezionamento in "Prevenzione dell'abbandono scolastico e promozione del benessere degli studenti. Conoscenze psicologiche, metodologie di insegnamento, e tecniche comunicative"**, a.a. 2019/2020 (**indicare sempre il nome del partecipante**);

**oppure** effettuata con bonifico bancario sul **c/c 41126939** presso UNICREDIT SPA, AgenziaFirenze Via de' Vecchietti, **11- BIC SWIFT: UNCRITM1F86**, codice IBAN per l'Italia: IT 88 A 02008 02837 000041126939, a favore dell'Università degli Studi di Firenze, Corso di perfezionamento in **"Prevenzione dell'abbandono scolastico e promozione del benessere degli studenti. Conoscenze psicologiche, metodologie di insegnamento, e tecniche comunicative"**, a.a. 2019/2020(**indicare sempre il nome del partecipante**):

**N.B.:** per i bonifici effettuati on-line, è necessario presentare la ricevuta comprovante l'avvenuto pagamento da parte della banca. Il solo ordine di bonifico non ha validità;

fotocopia di un documento di identità in corso di validità;

curriculum vitae.

La domanda compilata in ogni sua parte e completa di tutti gli allegati previsti dovrà essere trasmessa esclusivamente secondo le seguenti modalità:

- **a mezzo posta elettronica:** la domanda e gli allegati dovranno essere scansionati dall'interessato e spediti quale allegato ad un messaggio di posta elettronica (**il file deve essere unico e in formato PDF**) da inviarsi all'indirizzo **perfezionamento-bio@unifi.it**. Il messaggio dovrà avere obbligatoriamente per oggetto: **"Prevenzione dell'abbandono scolastico e promozione del benessere degli studenti. Conoscenze psicologiche, metodologie di insegnamento, e tecniche comunicative"** a.a. 2019-2020. Domanda di iscrizione con NOME e COGNOME.

#### COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DEI DATI PERSONALI

*Ai sensi dell'art. 11 del Regolamento di attuazione del codice di protezione dei dati personali in possesso dell'Università degli studi di Firenze e fermo restando il diritto di oppormi per motivi di legittimità ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 30/6/2003, n. 196, autorizzo la comunicazione e diffusione dei miei dati personali in possesso dell'Università a Enti pubblici o privati che ne facciano richiesta al fine di agevolare l'orientamento, la formazione e l'inserimento professionale e nel mondo del lavoro, anche all'estero, dei giovani studenti e laureati*

SI

NO

**DATA**

**FIRMA**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_