

BONUS 500 EURO
DOMANDA DI ISCRIZIONE
MODULO Sez. D + ESAME DITALS II LIVELLO + TIROCINIO API

Riservato a coloro che sono in possesso della Certificazione DITALS I livello

Modulo sezione D a Siena oppure Modulo online *Gestione della classe*, esame DITALS di II livello a Siena, percorso di tirocinio online API di 60 ore.

RIVOLTO AI DOCENTI DELLE ISTITUZIONI SCOLASTICHE STATALI
(Cfr. art. 2 DPCM *Carta del Docente* del 23.09.2015)

SCRIVERE IN STAMPATELLO E INVIARE A SEGRDITALS@UNISTRASI.IT
40 GIORNI PRIMA LA DATA DI INIZIO DEL CORSO SCELTO

Cognome _____ Nome _____
Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ M F
Nazionalità _____ Indirizzo: Via _____ n. _____
Città _____ prov. (_____) CAP _____
Telefono _____ E-MAIL _____
Recapito al quale far pervenire le comunicazioni (se diverso dalla residenza) _____

Il sottoscritto _____

chiede di frequentare il *Modulo sulla Sezione D* presso l'Università per Stranieri di Siena (indicare con una X il modulo scelto)

5 febbraio 2019 27 agosto 2019

O in alternativa il modulo online *Gestione della classe* (indicare con una X il periodo):

4 – 29 marzo 2019 3 – 28 giugno 2019 4 – 29 novembre 2019

chiede inoltre di sostenere l'esame **DITALS di II livello** in una delle seguenti sessioni:

22 febbraio 2019 **19 luglio 2019**

per uno dei seguenti profili di apprendenti:

chiede inoltre di frequentare uno dei seguenti Percorsi di tirocinio (API di 60 ore) online (indicare con una X il periodo):

dal 14 gennaio 2019 all'8 marzo 2019 dal 2 settembre 2019 al 25 ottobre 2019

Data _____ FIRMA _____

Allegare: fotocopia di un documento di identità, titolo di studio richiesto o dichiarazione sostitutiva di certificazione (per cittadini membri della Comunità Europea), ricevuta del pagamento della tassa di iscrizione di Euro 500,00.

Al Magnifico Rettore
dell'Università per Stranieri di
S I E N A

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 del D.P.R. 445 del 28/12/2000)

..l.. sottoscritt.. _____

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o di uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 dello stesso D.P.R 445 del 28/12/2000

dichiara

1) di essere nato a _____ il _____

2) di essere residente in _____

3) di essere in possesso del diploma di Scuola Superiore _____,
(specificare)
valido per l'ammissione all'Università nel Paese dove è stato conseguito, rilasciato da _____

(Istituto)

(indirizzo)

(città)

(nazione)

(Tel.)

(fax)

(e-mail)

nell'anno scolastico _____ con la votazione di _____.

4) di essere in possesso della Certificazione Ditals di I livello conseguita in data ____/____/____
con la votazione di ____/100 presso l'ente _____

5) di essere in possesso dei requisiti richiesti all'interno dell'art. 2 del DPCM *Carta del Docente* del 23 settembre 2015.

(data)

(firma del dichiarante)

Il sottoscritto _____ si impegna a procedere con l'iscrizione all'esame DITALS di II livello nei tempi previsti, vale a dire 40 giorni prima della data dell'esame DITALS scelto inviando il modulo di iscrizione all'esame DITALS alla segreteria DITALS dell'Università per Stranieri di Siena.

(data)

(firma del dichiarante)

..l.. sottoscritt.. _____

autorizza al trattamento dei propri dati personali ai sensi del Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali n. 2016/679, approvato in data 14 aprile 2016 dal Parlamento Europeo e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale Europea del 4 maggio 2016.

(data) _____ Il dichiarante (firma leggibile e per esteso) _____

