All. 1

MARCA DA

BOLLO € 16,00

Al Direttore della

Accademia di Belle Arti

di Reggio Calabria

Via XXV Luglio n. 10

89121 Reggio Calabria

Domanda di iscrizione ai Percorsi formativi per il conseguimento dei 24 CFA per l’accesso al concorso FIT

Il /La sottoscritto/a Cognome ………………………………………………….. Nome …………………………………………

Cod. fiscale …………………………………………… Nato/a a ………………………………………………………………………… provincia ……………………Il ………………………………………………nazionalità …………………………………………….…

residente in (via/piazza ecc.).……………………………………………………………………………… n°…….. cap ……………….

Città …………………………………………………………………………………….. provincia …………………………………………

Tel. fisso ……………………………………………………… Tel. Cellulare …………….………………………………………………

e-mail ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

indirizzo PEC ………………………………………………........................................................................................

C H I E D E

di essere iscritto al Corso per il conseguimento dei 24 CFA richiesto quale requisito di accesso al concorso FIT .

A tal fine, il/la sottoscritto/a, ai sensi degli artt. 46-47 del DPR n. 445/2000, consapevole della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall’art. 76 del D.P.R.445/2000 e dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia:

D I C H I A R A

(precisare con la X)

􀀀 Di essere in possesso del seguente titolo di studio (*Diploma accademico di II livello o laurea*

*magistrale/ specialistica: specificare denominazione, data di conseguimento titolo, Istituzione ove il titolo è stato conseguito*):

􀀀 Di essere iscritto presso questa Accademia di Belle Arti, al corso di diploma accademico di II livello in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C H I E D E

(precisare con la X)

􀀀 l’iscrizione all’intero percorso formativo per il conseguimento dei 24 CFA

􀀀 l’iscrizione al percorso formativo per il conseguimento dei 24 CFA con riconoscimento dei crediti maturati nel corso degli studi accademici svolti presso codesta Accademia negli ambiti di cui all’art. 3, comma 3, del D.M. 616/2017 , ovvero presso altra Istituzione universitaria o accademica che attesti le attività svolte, comprese di SAD, i CFA maturati, la votazione finale e gli obiettivi formativi e/o il programma affrontato dal candidato, nel rispetto delle condizioni di cui ai commi 3 e 4 dell’art.3 del D.M. 616/17.

􀀀 l’iscrizione parziale al percorso formativo per il conseguimento di n. \_\_\_\_\_\_ CFA nei seguenti

ambiti disciplinari:

◻ Pedagogia, pedagogia speciale e didattica dell’inclusione

◻ Psicologia

◻ Antropologia

◻ Metodologie e Tecnologie didattiche per il seguente Settore disciplinare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (precisare quello d’interesse tra quelli indicati nel bando)

Allega:

◻ fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità

◻ fotocopia codice fiscale

◻ attestazione ISEE 2017

◻ (eventuale) richiesta riconoscimento CFA (All. 3)

◻ Ricevuta dei versamenti di € 30,26 (casuale: tassa di iscrizione) e di € 72,67 (causale:tassa di frequenza) sulc.c.p. 1016 intestato ad Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara;

◻ Ricevuta del versamento di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ da effettuarsi sul c.c.p. n. 12842894 **i**ntestato a Accademia di Belle Arti Reggio Calabria (causale: contributo iscrizione e frequenza Corso 24 CFA - Rif. Tabella 2 del Decreto di attivazione).

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/ autorizza, ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, l'Accademia di Belle Arti di

Reggio Calabria al trattamento dei dati personali, per i fini previsti dal bando.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_