UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE

AMMINISTRAZIONE
Piazza Roma 22
60121 Ancona / Italia

www.univpm.it

MODULO RINNOVO RICHIESTA SERVIZI

da inviare, compilato in ogni sua parte, via e-mail a: inclusione@univpm.it

Io, sottoscritt__

Nome_____Cognome _____

Data di nascita_____Luogo di nascita_____

C.F._____

Indirizzo_____Comune_____CAP_____

Telefono_____

E-mail_____

Iscritto/a al Corso di studio_____

Facoltà di _____A.A._____

DICHIARO

o di aver precedentemente consegnato il certificato di disabilità/DSA, in corso di validità, all'Info Point Disabilità / DSA;

o di allegare un **nuovo certificato** (riveduto e/o aggiornato);

o di allegare altra idonea documentazione utile alla comprensione delle specifiche difficoltà.

BMA

AREA DIDATTICA E SERVIZI AGLI STUDENTI
SERVIZIO POST LAUREA E SERVIZI AGLI STUDENTI
Ufficio Studenti e Diritto allo studio
Via Oberdan, 8 - 60121 Ancona
dirittoallostudio@univpm.it
protocollo@pec.univpm.it
071/220 2301 - 2314 - 2318

UNIVERSITÀ
POLITECNICA
DELLE MARCHE

CHIEDO

di poter usufruire del seguente servizio:

o servizio di collaborazione da parte di studenti part time;

o servizio di accompagnamento con mezzi attrezzati;

o ausili tecnici ed informatici (indicare le caratteristiche tecniche):

_____

o strumenti compensativi e dispensativi eventualmente necessari per il sostenimento degli esami e/o per le attività didattiche (specificare):

_____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 d. lgs. 30 giugno 2003 n°196 – "Codice in materia di protezione dei dati personali" come modificato dal D. Lgs. 101/18 e dell'art. 13 GDPR 679/16 – "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali" ai fini dell'attivazione dei servizi da me richiesti.

Luogo e data _____

FIRMA

_____