



**RICHIESTA DI ABBREVIAZIONE CARRIERA AL CORSO DI SPECIALIZZAZIONE PER IL SOSTEGNO AGLI ALUNNI CON DISABILITÀ**  
*Ai sensi dell'articolo 4 comma 4 del D.M. dell'8 febbraio 2019*

**Al Rettore dell'Università degli Studi di Milano – Bicocca**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Matricola \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Di essere immatricolato al Corso di specializzazione per il sostegno agli alunni con disabilità - Anno Accademico 2021/2022 - per il grado di scuola:

- Infanzia     Primaria     Secondaria Primo Grado     Secondaria Secondo Grado

**CHIEDE**

Che vengano riconosciute ai fini dell'abbreviazione della carriera le seguenti esami/attività formative sostenute durante lo svolgimento dei percorsi di specializzazione per le attività di sostegno per la classe sopra dichiarata presso l'Università \_\_\_\_\_ nell'Anno Accademico \_\_\_\_\_:

Denominazione esame/attività formativa	voto	data	crediti	Settore scientifico disciplinare

MILANO \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

FIRMA  
\_\_\_\_\_

Tipo di documento di identità \_\_\_\_\_

Numero \_\_\_\_\_ Data Rilascio \_\_\_\_\_

**Si ricorda di allegare la scansione del documento di identità alla richiesta.**

I dati personali saranno trattati ai sensi del Decreto Legislativo n.196 del 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e sue successive modifiche e integrazioni, nonché del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei dati). È possibile prendere visione della informativa al seguente link <https://www.unimib.it/informativa-studenti>