

Allegato 2

**2 FIT - DOMANDA DI ISCRIZIONE AI CORSI PER L'ACQUISIZIONE DI 24 CFA – CREDITI AGGIUNTIVI
(Decreto ministeriale del 10 agosto 2017 n. 616)**

M. DA BOLLO 16 €

Al Direttore dell'Accademia
di Belle Arti - L'Aquila

Il/La sottoscritto/a (*cognome e nome*) _____
nato/a il ___ / ___ / _____ a _____ prov. _____
nazione di nascita _____ cittadinanza _____
Codice Fiscale _____ residente in via _____
n. _____ comune _____ prov. _____ C.A.P. _____
tel. _____ email _____
iscritto per l'a.a. 2017/18 al corso di _____

CHIEDE

di essere iscritto/a ai seguenti corsi per l'acquisizione dei crediti formativi nelle discipline antropo-psico-pedagogiche e nelle metodologie e tecnologie didattiche:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> PEDAGOGIA, PEDAGOGIA SPECIALE E DIDATTICA
DELL'INCLUSIONE (6 cfa) | <input type="checkbox"/> PSICOLOGIA (6 cfa) |
| <input type="checkbox"/> ANTROPOLOGIA (6cfa) | <input type="checkbox"/> METODOLOGIE E TECNOLOGIE DIDATTICHE (6cfa) |

per un totale di _____ cfa

Qualora il numero dei crediti da conseguire sia inferiore a 24, dichiara di aver acquisito i restanti crediti nelle seguenti discipline previste dall'allegato C del D.M. 616 del 10/08/17 17 e ne chiede il riconoscimento ai fini del D.M. 616 art. 3 co. 6:

corso _____ codice _____ cfa _____ anno _____
corso _____ codice _____ cfa _____ anno _____
corso _____ codice _____ cfa _____ anno _____

presso l'Accademia di Belle Arti dell'Aquila.

L'Aquila, _____

Firma _____

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi del D.lgs. n. 196/2003, i dati raccolti saranno trattati dall'Accademia di Belle Arti di L'Aquila per l'integrale evoluzione del rapporto accademico, per ottemperare ad obblighi previsti dalla legge, da regolamenti o normative comunitarie. Il trattamento avverrà nel rispetto dei principi di correttezza, liceità e trasparenza nonché nel rispetto della tutela del diritto alla riservatezza. Nella consapevolezza che la mancata accettazione alla trattazione dei dati impedirebbe il normale dispiegarsi del rapporto accademico, si autorizza l'Istituto alla trattazione dei dati, alle condizioni di cui sopra.

L'Aquila, _____

Firma _____