



DOMANDA DI PRE-ISCRIZIONE
al **Master in Assistive Technology in modalità teledidattica**

SCADENZA: 31 MARZO 2004

**Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"
Scuola IaD
Via Orazio Raimondo 18 - 00173 ROMA**

Io sottoscritto/o

Cognome		Nome		Nazionalità
Luogo di nascita		Data di nascita		Nazione
Indirizzo di residenza				CAP
Città di residenza		Provincia di residenza		Nazione residenza
Telefono fisso		Telefono mobile		e-mail (obbligatorio!)
Codice fiscale	Tipo e nr. documento di identità		data e luogo del rilascio	

dichiaro di essere in possesso del seguente titolo valutabile per l'ammissione al corso:

Titolo	
Conseguito in data	Con la votazione di
Conseguito presso/Rilasciato da (identificare bene)	Durata in anni del corso di studio per il conseguimento del titolo

Dichiaro inoltre che i documenti allegati in fotocopia alla presente domanda sono copie conformi agli originali (dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ex artt.47 e 48 del D.P.R. 28/12/00, n. 445) **e chiedo pertanto di essere ammessa/o all'iscrizione al Corso per il Master in Assistive Technology.**

Ai fini della regolarizzazione dell'iscrizione dichiaro di non essere iscritto per l'a.a. 2003-04 ad alcun corso di laurea o di dottorato o di master.

Allego:

- 1. fotocopia del diploma valutabile per l'ammissione al corso**
- 2. una foto formato tessera**
- 3. fotocopie di attestati o titoli utili ai fini dell'eventuale riconoscimento di CFU con elenco degli stessi**
- 4. fotocopia di un documento di riconoscimento fronte/retro in corso di validità**
- 5. fotocopia del codice fiscale**

Accetto che i dati personali forniti siano trattati in osservanza della Legge 675 del 31/12/1996 al solo scopo della valutazione della presente domanda.

(luogo e data)

_____, _____

Il presente modulo deve essere fatto pervenire, compilato integralmente, a: dua@scuolaiad.it

SCADENZA: 31 MARZO 2004