



Università degli Studi "G. d'Annunzio"

Chieti – Pescara

All. 2

MODULO DOMANDA FRUIZIONE MISURE COMPENSATIVE

(L. 104/1992 E SS.MM.II E L. 170/2010)

Al Magnifico Rettore Università degli Studi
"G. d'Annunzio" Chieti-Pescara

Al Settore Orientamento, Tutorato, Placement,
Diritto allo Studio e Disabilità
Università degli Studi "G. d'Annunzio"
Chieti-Pescara

Al Delegato per i Servizi per la Disabilità
Università degli Studi "G. d'Annunzio"
Chieti - Pescara

invio e-mail: dirittostudioedisabilita@unich.it

Il/la sottoscritto/a _____

Cittadinanza _____

nato/a a _____

Nazione _____ il ___/___/_____ residente a _____

CAP _____ in Via _____ n. _____

Telefono _____ cell. _____

e-mail _____

indirizzo di corrispondenza (eventuale, solo se diverso dall'indirizzo di residenza): _____

iscritto/a al test di ammissione al Corso di Dottorato in:

Chiede

di fruire delle seguenti misure compensative previste dalla L. 104/1992 E SS.MM.II. o dalla Legge 170/2010 e successive linee guida per la partecipazione alla prova di ammissione al Corso di Dottorato sopra indicato programmata per il giorno ___/___/_____.

N.B.: è data possibilità di optare per una o più misure compensative di seguito elencate:

Fruizione di tempo aggiuntivo (nel caso di prova scritta):



- a) pari al 30% in più in caso di DSA
- b) fino al 50% in più in caso di disabilità/invalidità (N.B. indicare la percentuale di tempo aggiuntivo richiesto) _____ %.

- affiancamento da lettore umano (un membro della commissione esaminatrice o suo delegato) in quanto in possesso accertamento handicap, invalidità o di diagnosi clinica di DSA (dislessia);
- utilizzo di calcolatrice - non scientifica – (valido solo per studenti con discalculia diagnosticata);
- utilizzo di fogli con caratteri ingranditi o di un pc/video ingranditore (solo per studenti con deficit visivo);
- utilizzo di ausili informatici o di affiancamento di un membro della commissione esaminatrice per scrittura sotto dettatura o trascrizione del testo su format adeguato (valido solo per studenti con deficit visivo, motorio/fisico e studenti con DSA);
- assistenza alla comunicazione LIS (esclusivamente per candidati sordo-muti per assistenza sostenimento di esami orali);
- accompagnamento alla persona.

Allega:

- copia del verbale di accertamento dell’handicap (ai sensi della L. 104/92);
- copia del verbale di accertamento dell’invalidità civile, delle condizioni visive, e della sordità;
- copia della certificazione diagnostica, rilasciata da non più di tre anni, da struttura afferente il sistema Sanitario Nazionale o da ente accreditato di Disturbi Specifici dell’Apprendimento (DSA);
- copia di un documento di identità.



Università degli Studi "G. d'Annunzio"
Chieti – Pescara

All. 2

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 455/2000, dichiara che:

- la documentazione allegata è conforme all'originale;
- quanto attestato nella documentazione non è stato revocato, sospeso o modificato (D.L. 9 febbraio 2012, art. 4, comma2)

Il sottoscritto dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali), di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei propri dati personali, disponibile online all'indirizzo:

https://www.unich.it/sites/default/files/informativa_dottorandi.pdf

Luogo e data _____ Firma _____