

Modulo unificato delle dichiarazioni.



Spettabile
Segreteria Organizzativa Assodolab
Via Cavour, 76
76015 TRINITAPOLI FG

Il sottoscritto _____ nato a _____
_____ prov. (_____) il _____

residente a _____ in Via _____ n. _____

indirizzo e-mail: _____ C.F. _____

insegnante, corsista, libero professionista _____ in servizio presso
_____ iscritto

al «CORSO BASIC di formazione e aggiornamento di n. 35 ore» dal titolo “**BES – Bisogni Educativi Speciali**”, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

- di aver versato il “contributo associativo corso BES Basic” di €uro 90,00 in data _____
- di aver versato il “corrispettivo per il corso BES Basic” di €uro 100,00 in data _____ per gli insegnanti che usufruiscono del Bonus Scuola e si chiede il rilascio della relativa Fattura;
- di aver versato il “corrispettivo per il corso BES Basic” di €uro 109,80 in data _____ per i liberi professionisti e si chiede il rilascio della relativa Fattura;
- di non aver scaricato o trasferito i file video del corso sul personal computer per qualsiasi utilizzo e di aver letto attentamente la parte relativa alla “Riproduzione limitata e restrizioni” del progetto;
- di essermi collegato al sito www.assodolab.it per seguire le lezioni registrate;
- di aver visionato più volte le lezioni-video dal sito web, relativo al corso di formazione e aggiornamento “**BES – Bisogni Educativi Speciali**”;
- di aver contattato il tutor del corso per opportuni chiarimenti riferiti al materiale video e/o cartaceo;
- che le ore relative alle «esercitazioni di laboratorio»:
 - A sono state svolte presso la sede associativa Assodolab;
 - B sono state svolte presso la sede dell'Istituto Scolastico o Scuola ove presto servizio di insegnamento;
 - C sono state svolte presso la propria abitazione;

Data _____

Firma del corsista

Allego: copia del documento di riconoscimento.

Privacy: Legge 675/96 e successive modifiche ed integrazioni. – Riservatezza dei dati personali: Autorizzo l'Assodolab a detenere i dati personali di questo modulo al solo scopo organizzativo e promozionale dell'attività da svolgere e per tutte le altre citate nello Statuto dell'Associazione. Dichiaro di essere consapevole che il proprio nominativo, potrà essere divulgato solo dietro regolare richiesta scritta al Ministero dell'Istruzione, all'Ufficio Scolastico Regionale, all'Ufficio Scolastico Provinciale di appartenenza e agli Ispettori Ministeriali.