

Richiesta servizi in favore degli studenti con disturbi dell'apprendimento

Cognome.....Nome.....
 matricola..... Nato il a
 Residente a..... in via.....
 Recapito telefonico.....mail.....

Iscrizione al corso di laurea	Corso di laurea:
Anno di iscrizione	
Disturbi dell'Apprendimento (DSA)	Trattamento individualizzato
	Tutorato
	Sussidi tecnici (specificare)
Documentazione da allegare:	
copia documento di riconoscimento	
copia diagnosi per i disturbi specifici dell'apprendimento rilasciata da non più di 3 anni da strutture del SSN o da specialisti e strutture accreditati dallo stesso.	
copia del mav pagato	

Data

Firma