

Domanda di Adesione

Al Master Abilitante all'insegnamento

_ I _ sottoscritt _ Cognome _____
Nome _____
Data di nascita ____/____/____ Codice Fiscale _____
Luogo di nascita _____ Prov. ____
Indirizzo di residenza _____
Città di residenza _____ C.A.P. _____
Cell. _____ Tel. _____
E-mail principale _____
E-mail secondaria _____

Chiede di partecipare

al seguente Master Abilitante:

- Matemáticas** (A-26 ex A047, A-47 ex A048, A-27 ex A049, A-28 ex A059) **Educación Física y Deporte** (A-48 ex A029, A-49 ex A030)
 Inglés (A-25 ex A345, A-24 ex A346) **Biología y Geología** (A-50 ex A060, A-28 ex A059)
 Geografía e Historia (A-22 ex A043, A-12 ex A050, A-54 ex A061) **Economía-empresa** (A-45 ex A017, A-46 ex A019)
 Tecnología (A-60 ex A033)
 Altro:_____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

ai sensi del D.P.R. 445, 28 dicembre 2000 ed eventuali successive modificazioni ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi (a norma dell'art. 76 del D.P.R. richiamato, il quale prevede in tali casi ulteriormente la decadenza dei benefici conseguiti), sotto la propria personale responsabilità:

- 1) che le generalità indicate, i dati forniti, la documentazione allegata e la firma sono autentiche;
- 2) che ai sensi della Legge 196/03, autorizza l'amministrazione dei Corsi ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per l'espletamento delle procedure di cui alla presente domanda.

LUOGO E DATA

FIRMA

ALLEGA

a) Curriculum Vitae in formato Europeo contenente tutti i dati personali (Cognome, Nome, Data e Luogo di Nascita, luogo di residenza, indirizzo di posta elettronica e un valido recapito telefonico possibilmente di rete fissa), nonché copia dei titoli posseduti con **relativi Piani di Studio**;

b) Copia valido documento di Identità;

c) Se in possesso di Certificazione Internazionale specificare la lingua e barrare il livello conseguito (ALLEGANDO COPIA ALLA PRESENTE):

LINGUA:_____

B1 B2 C1 C2

LUOGO E DATA

FIRMA

NB: In questa fase preliminare, la Domanda di Adesione, il Curriculum e la copia di un valido documento di riconoscimento vanno inviati al seguente indirizzo e-mail: **abilitazione@unicarif.it**, specificando nell'oggetto: Adesione Abilitazione all'insegnamento.

Associazione Cultura, Ambiente, Ricerca, Innovazione, Formazione

Via S. Maria di Mare n° 28, 87022 Cetraro (Cs) -TeleFax 0982 92164 - www.unicarif.it –
info@unicarif.it