

iri.f.o.r.

Istituto per la Ricerca la Formazione e la Riabilitazione ONLUS  
Sezione provinciale di Bari

Prot. n.

Bari,

Al Sig. Presidente della Sezione Territoriale dell'I.RI.FO.R. - ONLUS  
Viale Ennio, 54 - 70124 BARI - e-mail: [bari@irifor.eu](mailto:bari@irifor.eu)

OGGETTO: Domanda di ammissione ai Corsi di aggiornamento organizzati dall'I.Ri.Fo.R. Sezione Territoriale di Bari

Il/La Sottoscritto/a ..... nata/o a .....  
Il ..... / ..... / ..... e residente a .....  
in via..... CAP..... Prov .....  
Tel .....  
E-mail .....  
codice fiscale .....  
in servizio presso .....  
tel..... In qualità di .....  
In possesso dei seguenti titoli di studio .....  
.....  
.....

#### CHIEDE

di essere ammesso/a alla frequenza del/i Corso/i di aggiornamento organizzato/i da Codesto Istituto, accreditato presso il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca ai sensi del D.M. 177/2000, per la realizzazione di attività di formazione per il personale della scuola, nell'ambito dell'area "Handicap e svantaggio", come da Nota Ministeriale del 16 maggio 2005 Prot. n. 681. Il/la Sottoscritto/a precisa, inoltre, di voler approfondire, prioritariamente, una delle tematiche affrontate nei Corsi di seguito specificati (contrassegnare con una crocetta il/i Corso/i prescelto/i):

- “Lettura e scrittura Braille e sviluppo logico-matematico” (n. 60 ore di frequenza – quota di partecipazione di € 300,00. € 100,00 per coloro che, avendo già frequentato il Corso di lettura e scrittura Braille, accederanno direttamente al modulo di educazione logico-matematica);
- “Modellatura e disegno in rilievo” (n. 40 ore di frequenza – quota di partecipazione di € 200,00);
- “Educazione spazio-temporale delle persone non vedenti” (n. 40 ore di frequenza – quota di partecipazione di € 200,00);
- “Ausili informatici e software per l'integrazione scolastica degli alunni disabili visivi” (n. 40 ore di frequenza – quota di partecipazione di € 200,00).

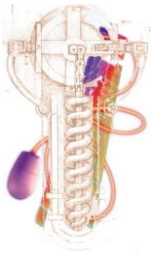
A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità:

- 1) di essere in possesso del Diploma di Specializzazione monovalente e/o polivalente per l'insegnamento agli alunni in situazione di handicap: SI NO
- 2) di essere attualmente impegnato/a, in qualità di docente di sostegno, nell'integrazione scolastica di alunni videolesi: SI NO
- 3) di essere attualmente impegnato/a, in qualità di operatore delle attività di assistenza specialistica scolastica/domiciliare con alunni videolesi: SI NO

I.RI.FO.R. – Costituito dall'Unione Italiana dei Ciechi e degli Ipovedenti, atto Notaio Fuà 22.02.1991 n. 33411 rep. 6663 Racc.  
Persona giuridica di diritto privato (registro UTG – Prefettura Roma n. 167/2002) Anagrafe Nazionale Ricerche Cod. 118913F5  
Ente accreditato dal MIUR ai sensi del D.M. 177/2000

Sede Provinciale di Bari: Viale Quinto Ennio n.54 - 70124 BARI Tel. 080/4529082 – Fax 080/5429058

C.F. 93158130729 – mail: [bari@irifor.eu](mailto:bari@irifor.eu) - [uicba@uiciechi.it](mailto:uicba@uiciechi.it)



Istituto per la Ricerca la Formazione e la Riabilitazione ONLUS  
Sezione provinciale di Bari

- |   |    |    |
|---|----|----|
| 4) di essere attualmente impegnato/a, in qualità di docente curricolare, nell'integrazione scolastica degli alunni videolesi: | SI | NO |
| 5) di essere attualmente impegnato/a in qualità di docente di sostegno con alunni con minorazioni diverse da quella visiva:   | SI | NO |
| 6) di aver insegnato, negli anni scolastici precedenti, ad alunni minorati della vista:                                       | SI | NO |
| 7) di aver già frequentato Corsi di aggiornamento organizzati da Codesto Istituto:  | SI | NO |
- sulle seguenti tematiche .....
- .....
- .....

Il/La Sottoscritto/a, non appena gli/le verrà comunicata l'ammissione al Corso, si impegna a versare all'I.R.I.FO.R.

Territoriale, IBAN IT 92B010300400000004532879, prima dell'avvio dell'attività formativa:

- € 300,00 (trecento) per la frequenza del Corso n° 1 (€ 100,00 per coloro che, avendo già frequentato il Corso di lettura e scrittura Braille, accederanno direttamente al modulo di educazione logico-matematica).
- € 200,00 (duecento) per la frequenza dei Corsi n° 2 - 3 - 4;

Allega alla presente il Curriculum aggiornato.

Data .....

IN FEDE

.....

La domanda con l'allegato curriculum va presentata entro venerdì 26 aprile 2019 direttamente presso la Sezione Territoriale dell'I.Ri.Fo.R. Viale Ennio 54 – 70124 Bari o tramite posta elettronica: [bari@irifor.eu](mailto:bari@irifor.eu).

Il versamento della quota di iscrizione è condizione necessaria per la frequenza del/dei Corso/i.

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del **Regolamento (UE) 2016/679** del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27/04/2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, acconsente al trattamento dei dati inseriti nella presente richiesta per finalità istituzionali e promozionali dell'I.Ri.Fo.R. Provinciale di Bari e per il perseguimento di scopi determinati e legittimi. Il conferimento dei dati suddetti è obbligatorio per usufruire del servizio e la comunicazione di essi potrà essere fatta anche ad altri soggetti collegati e/o incaricati dall'I.Ri.Fo.R. ad effettuare attività istituzionali e promozionali. E' data possibilità all'interessato/a in qualsiasi momento e del tutto gratuitamente di consultare, far modificare o cancellare i dati o semplicemente di opporsi al loro utilizzo notificando tale intenzione alla Sezione Provinciale di Bari dell'I.Ri.Fo.R. Viale Ennio 54, Bari.

FIRMA

Data. ....

.....