



DOMANDA DI ISCRIZIONE CORSI

MOD 7.7

Al Presidente e Direttrice del Centro "Messeni Localzo"
Al Sig. Presidente Provinciale dell'I.RI.FO.R.
Viale Ennio, 54 70124 BARI - Tel./Fax 0805429082 – 5429058

OGGETTO: Domanda di ammissione ai Corsi di aggiornamento organizzati dal Centro "Messeni" e dall'I.Ri.Fo.R. Sezione Provinciale di Bari

Il/La Sottoscritto/a nata/o a

Il / / e residente a Prov CAP.....

via..... tel.....

E-mail codice fiscale

in servizio presso tel.....

In qualità di.....

In possesso dei seguenti titoli di studio.....

.....

CHIEDE

alla S.V. 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):

- "Sviluppo percettivo-motorio, educazione all'immaginazione e all'espressività nell'alunno videoleso" (n.40 ore di frequenza – quota di partecipazione di €150,00);
- "L'intervento educativo rivolto all'alunno videoleso e pluriminorato – incontri di discussione e confronto sulle problematiche emotive e relazionali nell'interazione con l'alunno, la famiglia e il sistema scuola" (n. 20 ore di frequenza – quota di partecipazione di €100);
- "Lettura e scrittura Braille e sviluppo logico-matematico" (n. 60 ore di frequenza – quota di partecipazione di €200,00. €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 €150,00);
- "L'organizzazione spazio-temporale della persona non vedente" (n. 40 ore di frequenza – quota di partecipazione di €150,00);
- "L'educazione e la riabilitazione degli alunni ipovedenti (1° livello)" (n. 60 ore di frequenza – quota di partecipazione di €200,00);

Via San Francesco D'Assisi 113/A – 70018 – RUTIGLIANO
Tel./fax 0804761614 – 0804761053 – 0804761689
E-mail: centromesseni@virgilio.it – Sito internet: www.centromesseni.tk



DOMANDA DI ISCRIZIONE CORSI

MOD 7.7

- “Corso di ipovisione: le stimolazioni visive, l’ipovisione in età precoce e nella pluridisabilità (2° livello)” (n. 40 ore di frequenza – è obbligatoria la frequenza del 1° livello – quota di partecipazione di €150,00);
- “Ausili informatici e software per l’integrazione scolastica degli alunni disabili visivi” (n. 40 ore di frequenza – quota di partecipazione di €150,00);
- “didattica dell’educazione musicale agli alunni non vedenti ed ipovedenti (n. 40 ore di frequenza – quota di partecipazione di €150,00);
- “Musica e musicoterapia – l’arte della comunicazione non verbale” (n. 20 ore di frequenza – quota di partecipazione €80,00);
- “Sviluppo senso-motorio, orientamento spaziale, educazione all’immaginazione e all’espressività, lettura e scrittura Braille e alfabetizzazione informatica nell’alunno videoleso” (n. 60 ore di frequenza – Corso da realizzare presso le Scuole che ne facciano richiesta con il contributo di €4000,00 complessive/€200,00 per ogni docente iscritto).

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 minorati della vista; | SI | NO |
| 3) di essere attualmente impegnato/a, in qualità di operatore delle attività integrative extrascolastiche domiciliari o assistente specialistico/a, con alunni minorati della vista; | SI | NO |
| 4) di essere attualmente impegnato/a, in qualità di docente curriculare, nell’integrazione scolastica degli alunni minorati della vista; | 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:.....
.....
.....
.....



DOMANDA DI ISCRIZIONE CORSI

MOD 7.7

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

- €150,00 (centocinquanta) per la frequenza dei Corsi n° 1 – 4 – 5 – 7 – 8 – 9;
- €100,00 (cento) per la frequenza del Corso n° 2;
- €200,00 (duecento) per la frequenza del Corso n° 3 (€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 del Corso n° 6;
- €80,00 (ottanta) per la frequenza del Corso n° 10;
- il Corso n° 11 da realizzarsi nelle scuole su richiesta dei dirigenti scolastici avrà un costo complessivo di € 4.000,00 (quattromila).

Allega alla presente il Curriculum aggiornato.

Data

IN FEDE

.....

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della Legge n. 675/96 "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali" e successive modificazioni ed integrazioni, acconsente al trattamento dei dati inseriti nella presente richiesta per finalità istituzionali e promozionali dell'I.Ri.Fo.R. Sezione 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 le attività istituzionali e promozionali. In base all'art. 13 della medesima Legge è data possibilità 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

.....