

DOMANDA DI AMMISSIONE AL MASTER-CORSO DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE UNIVERSITARIO
organizzato dall'Università degli Studi di Udine

**“Organizzazione e gestione delle Istituzioni scolastiche in contesti multiculturali”
Programma nazionale FAMI**

Il /la sottoscritto /a nato/a ail
residente a in via CAP.....
codice fiscale indirizzo mail
recapito telefonico,

chiede di essere iscritto al master-corso di aggiornamento professionale universitario “Organizzazione e gestione delle Istituzioni scolastiche in contesti multiculturali” , organizzato nell’ambito del Programma nazionale FAMI dall’Università degli Studi di Udine. A tal fine

DICHIARA

- **di essere in servizio in qualità di :**
 - dirigente scolastico
 - docente laureato
 - docente non laureato
- **di essere assunto con:**
 - con contratto a tempo indeterminato
 - con contratto a tempo determinato
- **presso:**

Denominazione Istituto di titolarità:
Codice meccanografico:
- **che l’istituzione scolastica di titolarità è:**
 - statale
 - paritaria
- **che nell’istituzione scolastica di titolarità sono iscritti:**

numero totale degli alunni dell’Istituto:
numero degli alunni con cittadinanza non italiana:
- **che nell’istituzione di titolarità sono presenti :**

numero totale dei docenti dell’Istituto :
numero dei docenti da formare sul tema :
- **di aver ricoperto nell’a.s 2016/17, in qualità di docente, i seguenti ruoli (è possibile barrare più risposte):**
 - Funzione strumentale intercultura / integrazione
 - Referente intercultura/ integrazione presso AT/USR
 - Collaboratore del DS
 - Altra funzione strumentale
 - Responsabile di Dipartimento.
- **di essere disponibile ad intervenire in qualità di tutor nelle attività di ricerca –azione:**
 - Sì
 - NO

Allega:

- Curriculum Vitae in formato europeo
- Documento di identità

Luogo e data

Firma