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/aa……………………………………il …………………………………………

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