



AREA BIBLIOTECHE E SERVIZI ALLO STUDIO
SETTORE DIRITTO ALLO STUDIO
UFFICIO SERVIZI PER GLI STUDENTI CON DISABILITÀ E CON DSA

ALLEGATO A

Alla c.a. dell'Ufficio Servizi per gli studenti con disabilità e
con DSA
via Belle Arti 42, 40126, Bologna

**OGGETTO: Richiesta servizi d'interpretariato L.I.S., Stenotipia a distanza e Tecnico della
comunicazione per l'A.A. 2019\2020**

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
iscritto all'anno _____ del Corso di Studi _____
n°matricola _____
residente a _____ Prov. _____ indirizzo _____
codice fiscale _____
domicilio (se diverso dalla residenza) _____
cell. _____ fax _____ E mail _____



AREA BIBLIOTECHE E SERVIZI ALLO STUDIO
SETTORE DIRITTO ALLO STUDIO
UFFICIO SERVIZI PER GLI STUDENTI CON DISABILITÀ E CON DSA

Richiede per l'anno accademico 2019\2020 i seguenti servizi:

<input type="checkbox"/> FREQUENZA LEZIONI (*) (in ordine di priorità)	ORE	CFU	ANNO	Barrare il servizio richiesto	
				STENOTIPIA	SERVIZIO DI INTERPRETARIATO LIS*
1°				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2°				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3°				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4°				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/> ESAMI (per cui si richiede il servizio di interpretariato LIS**)

<input type="checkbox"/> COLLOQUI CON I DOCENTI <u>SOLO PER LA PREPARAZIONE DELLA TESI</u> (per cui si richiede l'interpretariato LIS**)

<input type="checkbox"/> TECNICO DELLA COMUNICAZIONE PER IL SUPPORTO PER LA PREPARAZIONE DEI SEGUENTI ESAMI (***):
--

*Allegare l'orario e il periodo di durata delle lezioni.

**N:B: Il servizio è rivolto unicamente a studenti che conoscono la Lingua Italiana dei Segni.

*** È un esperto nel supporto allo studio per studenti con disabilità auditiva che utilizzano la Lingua Italiana dei Segni.

(Data)

(Firma)