



## MODULO DI ADESIONE      RECUPERO 24 CFU

### IRASE - UNIPEGASO

Il/La sottoscritto/a (*nome e cognome*) \_\_\_\_\_ nato/a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente a  
\_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_, codice fiscale  
\_\_\_\_\_

Numero di telefono \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

#### Dichiara

La volontà di iscriversi all'Università Telematica Pegaso (convenzione IRASE) per il recupero dei seguenti CFU (barrare la/le casella/e interessata/e):

	<b>Insegnamento</b>	<b>SSD</b>	<b>Presenza</b>	<b>On line</b>	<b>Esonero*</b>
<b>1</b>	<b>Didattica dell'inclusione</b>	<b>M-PED/03</b>			
<b>2</b>	<b>Tecnologie dell'istruzione e dell'apprendimento</b>	<b>M-PED/04</b>			
<b>3</b>	<b>Psicologia generale</b>	<b>M-PSI/01</b>			
<b>4</b>	<b>Antropologia culturale</b>	<b>M-DEA/01</b>			

\* Motivazione dell'esonero

\_\_\_\_\_

Sede corso in presenza \_\_\_\_\_

(Indicare fino a tre sedi)



Per l'iscrizione riempire la scheda allegata al presente modulo ed inviarla insieme a questo con la documentazione richiesta a [direzione@campusacademy.it](mailto:direzione@campusacademy.it) e scrivere nell'oggetto **NOME, COGNOME , "ISCRIZIONE 24CFU- CONVENZIONE IRASE NAZIONALE"**

*Luogo e data*

*Firma*

*Autorizzo il trattamento dei miei dati personali, ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003*

**ISCRITTO UIL SCUOLA**

**TIMBRO E FIRMA DEL SEGRETARIO TERRITORIALE UILSCUOLA**

***N.B.*** *Copia della presente va trasmessa alla struttura territoriale o nazionale IRASE*