

Alla cortese attenzione del KODIS  
 Università Kore  
 Enna

**Rinnovo richiesta servizi per la disabilità**

|  |   |  |
|--|---|--|
| <b>Cognome e nome</b>  |   |  |
| <b>Luogo e data di nascita</b>   |   |  |
| <b>Corso di Laurea</b>   |   |  |
| <b>Anno</b>  |   |  |
| <b>Matricola</b>   |   |  |
| <b>Residenza</b>   | <b>Via</b>  |  |
|  | <b>CAP</b>  | <b>Città</b>   |
| <b>Recapiti</b>  | <b>Telefono cellulare</b>   |  |
|  | <b>Posta elettronica</b>  |  |
| <b>Tipologia disabilità</b><br><input type="checkbox"/> <b>Visiva</b><br><input type="checkbox"/> <b>Uditiva</b><br><input type="checkbox"/> <b>Motoria</b><br><input type="checkbox"/> <b>Multipla</b><br><input type="checkbox"/> <b>Altro</b><br>.....<br>..... | <b>Grado di invalidità riconosciuto</b><br><br>.....%   | <b>Difficoltà generali</b><br><input type="checkbox"/> <b>Ho difficoltà nel manipolare gli oggetti (girare i fogli, scrivere)</b><br><br><input type="checkbox"/> <b>Utilizzo ausili tecnologici per lo svolgimento di esami scritti</b><br><br><input type="checkbox"/> <b>Altro</b> .....<br>..... |
| <b>Servizio richiesto</b>  | <input type="checkbox"/> <b>Tutorato didattico alla pari</b><br><input type="checkbox"/> <b>Supporto agli esami</b><br><input type="checkbox"/> <b>Interventi di mediazione</b> |  |

*Trattamento dati personali.* Il trattamento dei dati personali sarà effettuato nel rispetto del Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari dell'Università Kore di Enna, consultabile al seguente link: <https://www.unikore.it/index.php/informativa-sulla-privacy>.

**Data** .....

**Firma**

.....

Il presente modulo deve essere consegnato all'Ufficio Protocollo contestualmente alla domanda di iscrizione.