Allegato 1.

**Dichiarazione di accettare la modalità telematica per le prove finali**

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

iscritto/a al corso di Corsi di Specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità

recapito telefonico emergenza +39 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N. matricola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA di accettare la modalità telematica per la prova finale.

FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(NB: per validità, si deve invio contestuale di scansione/foto documento di Identità in corso di validità)