

Università degli Studi "G. d'Annunzio" Chieti – Pescara

All. 2

MODULO DOMANDA FRUIZIONE MISURE COMPENSATIVE

(L. 104/1992 E SS.MM.II E L. 170/2010)

Al Magnifico Rettore Università degli Studi "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara

Al Settore Orientamento, Tutorato, Placement, Diritto allo Studio e Disabilità Università degli Studi "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara

Al Delegato per i Servizi per la Disabilità Università degli Studi "G. d'Annunzio" Chieti - Pescara

invio e-mail: dirittostudioedisabilita@unich.it

Il/la sottoscritto/a
Cittadinanza
nato/a a
Nazione il/ residente a
CAP in Via n
Telefono cell
e-mail
indirizzo di corrispondenza (eventuale, solo se diverso dall'indirizzo di residenza):
iscritto/a al test di ammissione al Corso di Dottorato in:
Chiede
di fruire delle seguenti misure compensative previste dalla L. 104/1992 E SS.MM.II. o dalla Legge 170/2010
e successive linee guida per la partecipazione alla prova di ammissione al Corso di Dottorato sopra indicato
programmata per il giorno/
N.B.: è data possibilità di optare per una o più misure compensative di seguito elencate:
☐ Fruizione di tempo aggiuntivo (nel caso di prova scritta):



Università degli Studi "G. d'Annunzio" Chieti – Pescara

All. 2

	a) pari al 30% in più in caso di DSA	
	b) fino al 50% in più in caso di disabilità/invalidità (N.B. indicare la percentuale di tempo	
	aggiuntivo richiesto)%.	
	affiancamento da lettore umano (un membro della commissione esaminatrice o suo delegato) in	
	quanto in possesso accertamento handicap, invalidità o di diagnosi clinica di DSA (dislessia);	
	utilizzo di calcolatrice - non scientifica – (valido solo per studenti con discalculia diagnosticata);	
	utilizzo di fogli con caratteri ingranditi o di un pc/video ingranditore (solo per studenti con deficit visivo);	
	visivo),	
	utilizzo di ausili informatici o di affiancamento di un membro della commissione esaminatrice per	
	scrittura sotto dettatura o trascrizione del testo su format adeguato (valido solo per studenti con	
	deficit visivo, motorio/fisico e studenti con DSA);	
	assistenza alla comunicazione LIS (esclusivamente per candidati sordo-muti per assistenza	
	sostenimento di esami orali);	
	accompagnamento alla persona.	
Allega:		
	del verbale di accertamento dell'handicap (ai sensi della L. 104/92);	
copia :	del verbale di accertamento dell'invalidità civile, delle condizioni visive, e della sordità;	
copia	della certificazione diagnostica, rilasciata da non più di tre anni, da struttura afferente il sistema	
Sanitari	io Nazionale o da ente accreditato di Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA);	
copia di un documento di identità		



Università degli Studi "G. d'Annunzio" Chieti – Pescara

All. 2

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 455/2000, dichiara che:		
□ la documentazione allegata è conforme all'originale;		
□ quanto attestato nella documentazione non è stato revocato, sospeso o modificato (D.L. 9 febbraio 2012,		
art. 4, comma2)		
Il sottoscritto dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento europeo in materia di		
protezione dei dati personali), di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei propri dati personali,		
disponibile online all'indirizzo:		
https://www.unich.it/sites/default/files/informativa_dottorandi.pdf		
Luogo e data Firma		