

**Richiesta Trattamento Individualizzato per esame**

**Studenti/sse con disabilità e Disturbi specifici di apprendimento**

**Si chiede al/alla docente un riscontro via e-mail, mettendo in cc il delegato:**

[disabilita-DSA\_distum@unifg.it](mailto:disabilita-DSA_distum@unifg.it)

**Alla cortese attenzione del Professore/essa**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DATI STUDENTE**

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_matricola n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Corso di Studio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**RIFERIMENTI ESAME**

Denominazione dell’esame \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n° CFU \_\_\_\_\_\_\_ Data o sessione in cui si intende sostenere l'esame \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L’esame è previsto in forma:

* scritta con domande aperte
* scritta con domande a risposta chiusa
* orale
* altro, specificare \_\_\_\_\_\_\_\_

**TIPO DI DISABILITÀ**

* Disabilità motoria
* Disabilità visiva
* Disabilità uditiva
* Disabilità psichica/emotivo-relazionale
* Disturbo di Apprendimento (dislessia, disortografia, discalculia)
* Altro disturbo del neurosviluppo

**RICHIESTA modalità d'esame personalizzata**

* Conversione della modalità scritta in orale
* Conversione della modalità orale in scritta

Se necessario sostenere l'esame informa scritta:

* formato differente delle domande (ad es. test a scelta multipla, o a risposta chiusa, ecc.) (specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Utilizzo del computer per la scrittura
* Assistenza alla lettura
* Assistenza alla scrittura
* Tempo aggiuntivo per l'esame scritto
* Per studenti con Disturbi di apprendimento (L.170/2010): 30% in più
* Per studenti con Disabilità (L.104/1999): 50% in più
* Presenza di tutor con funzione di lettore o di supporto dell’eloquio
* Presenza interprete LIS (è necessario effettuare tale richiesta anche all’Ufficio disabilità)
* Altre necessità (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Impiego di specifici strumenti compensativi durante l’esame tra quelli consentiti dalla legge. In particolare,
  + calcolatrice non scientifica;
  + tabelle
  + formulari;
  + mappe concettuali (NB: non possono essere riassunti ma solo mappe concettuali schematiche);
  + ingranditori
  + altri strumenti tecnologici (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  + altro (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* usufruire di prove parziali

Il sottoscritto consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445,

autocertifica

* Di avere dichiarato all’ufficio disabilità dell’Università di Foggia la propria condizione di disabilità/disturbo di apprendimento, consegnando certificazione valida ai fini della legge ed in corso di validità

NOTA BENE: Quello che può essere adeguato è comunque sempre e solo la forma della verifica con una riduzione quantitativa (non qualitativa): il grado di difficoltà della prova e la preparazione richiesta al candidato devono infatti essere uguali per tutti gli studenti. Non sono previste riduzioni di programma, ma solo semplificazioni dei materiali da studiare.

DATA Firma studente/essa

**Lo/la studente/ssa deve:**

**-inviare una e-mail** al/la docente e in copia conoscenza(cc) al delegato alla Disabilità e DSA del Dipartimento (prof.ssa Chiara Valeria Marinelli) al seguente indirizzo: [disabilita-DSA\_distum@unifg.it](mailto:disabilita-DSA_distum@unifg.it)

;**-allegare il presente modulo** compilato;

- Poiché l’uso di misure individualizzate durante una verifica vanno preventivamente concordati e approvati dalla commissione d’esame, è necessario inviare tale e-mail **almeno 15 giorni lavorativi prima** della data dell'esame.

- Si suggerisce di ricordare al/la docente, qualche giorno prima dell'esame, la modalità concordata.