

**Al Delegato del Rettore
per la Disabilità
Università degli Studi della Basilicata
Segreteria Rettore – Servizio Disabilità
Via N. Sauro, n. 85
85100 POTENZA**

OGGETTO: Richiesta di assegnazione di tutor alla pari.

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
matricola _____ residente a _____ Prov. _____
indirizzo _____ codice fiscale _____
recapito (se diverso dalla residenza) _____
telefono _____ cellulare _____
Email _____

Iscritto/a per al _____ anno in corso
 _____ anno fuori corso

del seguente Corso di studi _____ presso
codesta università,
sede di Potenza sede di Matera
tipo di disabilità _____

chiede

l'assegnazione di un tutor alla pari per le funzioni previste dall'art. 1 del D.R.
n. _____ del _____ (Bando per l'attribuzione di incarichi di collaborazione per studenti alla pari in
favore di studenti disabili dell'Università degli Studi della Basilicata).
In fede.

(Data) _____

(Firma) _____

Per informazioni contattare i seguenti numeri telefonici
0971/202477 – 202473
o utilizzare il seguente indirizzo di posta: