Al Direttivo C.I.I.S. (Coordinamento Italiano Insegnanti di Sostegno)

E-mail: sostegno@sostegno.org info@sostegno.org - **Web-site:** www.sostegno.org

Il/La sottoscritto/a* …….....……

Nato/a a* …….....….....……..… il* .....

Residente a* ……...….....….. Prov.* ……..…..…….

CAP* ……..…… Via/Piazza* …….....…… n ……...

Telefono ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ cellulare ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

e-mail* ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

documento di identità ……

DICHIARA:

1. (se insegnante) di aver conseguito il Diploma/Titolo di Specializzazione nell'A. A. .....…..
   c/o Università/Istituto ……..….....…..…… Facoltà di …….....…….…..
2. di essere diplomato/a-laureato/a in ……
   …….....
   con accesso alla/e classe/i di concorso …….…….. Area sostegno: AD00-AD01-AD02-AD03-AD04
3. di essere attualmente occupato/a in qualità di:
   - ☐ insegnante per le attività di sostegno
   - ☐ insegnante curricolare (indicare la disciplina) .....

   presso la Scuola .....
4. altro (specificare se genitore, operatore sociale, ecc.) …….…….……...
   …….....……

CHIEDE

di aderire al C.I.I.S. in qualità di **socio ordinario o/sostenitore**, avendo preso visione dello Statuto e condividendone le finalità**.**

Dichiara

di aver versato **la quota associativa di euro 25,00 (socio ordinario) o di euro 15,00 (socio sostenitore)**

- ☐ **tramite versamento sul Conto Corrente Postale** n. 38089389 – intestato a «Coordinamento Italiano Insegnanti di Sostegno», c/o Via Adamello, n. 6 – C.A.P. 38087 RONCONE – Trento
- ☐ **in contanti**

causale del versamento: **quota associativa anno .....** [indicare l'anno]

Data …… Firma ……...……

Acconsento alla comunicazione dei miei dati personali ed al loro successivo uso secondo quanto specificato nell'informativa indicata qui sotto*: (barrare e firmare)* **SI** **NO**

Data……..…… Firma…..……

INFORMATIVA L. 675/96 Autorizzo l'Associazione C.I.I.S. ad inserire i miei dati nelle sue liste per il trattamento degli stessi ai fini divulgativi e/o scientifici collegati all'attività dell'Associazione. Tutti i dati conferiti potranno anche essere trattati dal medesimo Coordinamento Italiano Insegnanti di Sostegno per l'inoltro di materiale informativo relativo a iniziative, nonché note informative relative l'ambito professionale, per l'inoltro dei dati relativi al recapito al/ai collega/colleghi referenti delle sezioni territoriali distaccate ed ogni altra attività correlata alle finalità del Coordinamento. In ogni momento, a norma dell'art. 13 Legge 675/96 potrò avere accesso ai miei dati, chiederne la modifica o la cancellazione oppure oppormi gratuitamente al loro utilizzo.

Data……..…… Firma…..……

***** dati obbligatori