**Richiesta attivazione misure compensative
per candidati con disabilità / disturbi specifici dell’apprendimento**

**Al Presidente della Fondazione**

|  |  |
| --- | --- |
| Il/la sottoscritto/a  |  |
| Nato/a a  |  | il |  |
| Residente a  |  |
| Via  |  | n. |  |
| Telefono  |  |
| Mail  |  |

**Chiede**

di poter usufruire delle seguenti misure compensative durante lo svolgimento delle prove di selezione del percorso, così come previsto dalla Legge 170/2010 e successive Linee Guida (è possibile segnalare una o più misure compensative di seguito elencate):

* Tempo prolungato (pari almeno al 30% in più)
* Possibilità di essere affiancato da un lettore umano (un componente della Commissione o suo delegato)
* Calcolatrice di base
* Prova a caratteri ingranditi
* Possibilità di svolgere la prova in un ambiente silenzioso (qualora ve ne sia la disponibilità)
* Possibilità di utilizzare mappe concettuali (conformi al Vademecum fornito da ITS Tech&Food Academy), schemi, tabelle e formulari

Questa richiesta si intende accolta con riserva e le misure compensative saranno autorizzate dalla Commissione selezionatrice e comunicate preliminarmente lo svolgimento delle prove di selezione.

Per la fruizione di tali misure compensative DICHIARA di essere in possesso e di allegare copia di:

* Diagnosi clinica **DSA** in corso di validità

Per candidati con **disabilità**,

 Il candidato DICHIARA di essere:

* Persona con disabilità certificata ai sensi della legge 104/92
* Persona con disabilità iscritta al collocamento mirato

La Commissione selezionatrice valuterà singolarmente eventuali misure compensative da adottare e le comunicherà al candidato preliminarmente lo svolgimento delle prove di selezione

**Inoltre**

Si impegna ad allegare la documentazione richiesta al modulo di iscrizione, come indicato nell’Avviso per l’ammissione ai percorsi ITS anno 2025-2026

Luogo e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_