**INFORMATIVA ai sensi dell’art. 13 d.lgs. 196/2003 e GDPR 2016/679**

Gentile utente, La informiamo che i dati raccolti con il presente modulo verranno trattati per Disturbi Specifici di Apprendimento nella propria pagina personale del data base Esse3.

Il conferimento dei dati è facoltativo, tuttavia in assenza potrebbe non essere garantita l’erogazione dei servizi.

Il trattamento potrà avvenire sia con modalità elettronica che cartacea.

Tutti i dati raccolti saranno protetti e gestiti prioritariamente dall’ufficio Servizio Accoglienza Studenti con Disabilità e con DSA dell’Università degli Studi di Camerino; potrebbero essere trattati anche dalle strutture amministrative e dipartimentali dell’Università di Camerino per finalità amministrative/contabili, ma soltanto in forma parziale e non verranno comunicati ad altri Enti se non in forma aggregata.

L’utente indicando il proprio recapito telefonico accetta la possibilità di essere contattato/a dall’Università.

Il trattamento dei dati comprenderà anche dati personali c.d. sensibili iviinclusi i dati idonei a rilevare lo stato di salute.

Il trattamento ha le finalità di erogare servizi specifici, che tengano conto dell'effettiva condizione di salute dello/a studente/essa e della documentazione clinica prodotta; per le medesime finalità
potrebbero essere comunicati agli uffici d’Ateneo e ad Enti esterni (es. Ministero e ANVUR) solo alcune delle informazioni riportate per fini statistici e di rilevazione numerica; il trattamento e la comunicazione saranno effettuati in maniera aggregata, sotto forma di anonimato e con modalità elettronica.

Titolare del trattamento è l’Università degli Studi di Camerino.

Responsabile del trattamento è il Responsabile del Macro Settore Responsabile dell’Area Servizi agli Studenti e Mobilità Internazionale - Servizio Accoglienza Studenti con Disabilità e con DSA dell’Università degli Studi di Camerino.

La informiamo che in qualità di interessato/a potrà richiedere in qualunque momento e tramite istanza al Responsabile aggiornamento, integrazione, cancellazione dei dati.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione della sopra riportata informativa e di fornire il proprio consenso al trattamento dei dati conferiti.

Con la sottoscrizione della presente informativa l’utente accetta il trattamento dei propri dati personali e sensibili.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DSA: MODULO RICHIESTA DI ESAME PERSONALIZZATO**

Inviare all’indirizzo richieste.disabilidsa@unicam.it almeno **15 giorni** prima dell’esame, pena l’impossibilità di accedere al servizio.

**Struttura del modulo:**

1. Dati Anagrafici
2. Esame curricolare
3. Richiesta di esame personalizzato

***COMPILA IL MODULO IN OGNI SUA PARTE!***

1. **DATI ANAGRAFICI:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |  |
| Cognome |  |
| Cellulare |  |
| Corso Di Laurea |  |

1. **ESAME CURRICOLARE**

|  |  |
| --- | --- |
| Materia: |  |
| Nome del Docente: |  |
| Giorno ed orario dell’esame:*(se ancora non li conosci indica il mese o la sessione)* |  |
| Luogo dell’esame: |  |
| Modalità esame: |  | □ Orale□ Scritto□ Orale e scritto |
| Forma standard dell’esame: |  |  □ Esercizi da svolgere □ Domande aperte □ Test a scelta multipla □ Prove o esercizi al PC |

1. **RICHIESTA DI ESAME PERSONALIZZATO**

|  |  |
| --- | --- |
| Considerando il tuo DSA, data questa forma di esame, quali difficoltà potresti incontrare? |  |
| Quale forma di esame personalizzato richiedi? | □ Orale□ Scritto□ Frazionato□ Consultazione di mappe concettuali□ Consultazione di formulari□ Con tempi aggiuntivi del 30%□ Uso della calcolatrice non scientifica□ Lettura vicariata□ Test a scelta multipla□ Esercizi al pc□ Altro |

**ATTENZIONE:**

MAPPE CONCETTUALI e FORMULARI devono essere inviate

**almeno 10 GIORNI** prima della data dell’esame per la validazione.