



## MODULO RICHIESTA TUTORATO / ASSISTENZA ALLA COMUNICAZIONE

(studenti sordi)

Cognome (student\*) \_\_\_\_\_ Nome (student\*) \_\_\_\_\_

Corso di studi \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_@edu.unito.it

A.A. \_\_\_\_\_ Primo Semestre Secondo Semestre

Il presente modulo è da far pervenire all'Ufficio Studenti con Disabilità e DSA **via mail a [tutorato.inclusione@unito.it](mailto:tutorato.inclusione@unito.it) entro 15 giorni dalla data di avvio dell'attività richiesta.** In caso di richiesta tardiva, l'Ufficio necessita comunque di 15 giorni per la verifica della disponibilità di tutor didattici alla pari. La richiesta verrà valutata dall'Ufficio in base agli specifici bisogni e nei limiti delle risorse disponibili.

### Tipo di attività richiesta:

**APPUNTISTICA A LEZIONE** (il/la richiedente deve frequentare il/i corso/i):

con tutor

con interprete LIS / mediatore

Denominazione Corso	Docente/i	CFU	Orari/Giorni delle lezioni	Data di inizio corso	Data di fine corso	Luogo e Aula di lezione

**SUPPORTO PER LA PREPARAZIONE ESAMI (SUPPORTO ALLO STUDIO):**

con tutor

con interprete LIS / mediatore

Denominazione Corso	Docente/i	CFU	Sessione esame (o data) in cui si intende sostenere l'esame

**EVENTUALE SUPPORTO PER ASPETTI DI CARATTERE BUROCRATICO** (specificare):

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

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_