**AUTOCERTIFICAZIONE**

**(artt. 45 e 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)**

La/Il sottoscritta/o...............................……..............................................................................

nat\_ a ..................................………....………................. (prov...….) il …..............…..………

di cittadinanza ...............................….., codice fiscale…………………..………………………

residente a ............................................................................ cap........................ (prov…....)

in via/piazza ………….………………………………………………………………, n. ………….

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

In riferimento al corso di formazione:

 **DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO E STRATEGIE INCLUSIVE**

organizzato dal CTI MONZA OVEST – Polo Inclusione dell’Ambito 28 nell’a.s. 2016/17

**di aver seguito n**.:…..**ore di lezioni e attività laboratoriali in presenza** (max 17 ore)

**di aver svolto n**.:…..**ore di pratica didattica, esercitazioni online,** **documentazione, studio e lavoro online** (max 7 ore)

**di aver seguito le lezioni contrassegnate** 🗹**:**

|  | Data | Ore | Totale ore | Argomento |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 🞏 | 5 settembre 2017 | 15:00 – 19:00 | **4**  | **MostraAzione**Tutor |
| 🞏 | 7 settembre 2017 | 9:00 – 12:00 | **4** | **Sotto l’Iceberg dell’Autismo – oltre la triade sintomatologica**Formatore**Lettura della Diagnosi Funzionale.**Tutor |
| 🞏 | 11 settembre 2017 | 9:00 – 12:00 | **4** | **L’alunno con ASD – percezioni sensoriali e percezione della gestalt**Formatore**Tecniche di osservazione**Tutor |
| 🞏 | 13 settembre 2017 | 15:00 – 18:30 | **4** | **L’alunno con ASD – Teoria della Mente e deficit della coerenza centrale**Formatore**La Storia Sociale**Tutor |
| 🞏 | 16 settembre 2017 | 9:00 – 12:30 | **4** | **L’importanza educativa nelle persone con ASD**Formatore**Agenda visiva**Tutor |

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

 (luogo e data) (firma per esteso e leggibile[[1]](#footnote-1))

**Autorizzazione trattamento dei dati**

Ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” autorizzo il trattamento dei miei dati per gli scopi inerenti all’utilizzo della presente autocertificazione.

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

(firma)

1. La firma non va autenticata, l’autocertificazione può essere presentata firmata con allegata la fotocopia del documento di identità in corso di validità da cui sia visibile la firma. [↑](#footnote-ref-1)