

SCHEDA UTENTE

☐ CIECO ASSOLUTO ☐ IPOVEDENTE
 Segue programma differenziato: Si ☐ No ☐

Cognome e Nome		<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F
Data di nascita	Codice fiscale	
Località di nascita		Provincia di nascita:
Indirizzo di residenza		
Provincia	Località	
Telefono	Cellulare	
e-mail	P.E.C.	

Modalità di consegna dei testi

- ☐ Invio testi tramite posta elettronica al seguente indirizzo:
☐ Invio testi per posta ordinaria al seguente domicilio:

Destinatario	
Località	Provincia
Indirizzo	CAP

Utilizzo strumenti elettronici e software

Lo studente utilizza i seguenti dispositivi:

- ☐ Barra/Display Braille ☐ Sintesi vocale ☐ Software ingrandente (solo ipovedenti)
☐ Altro strumento:

☐ **Extrascolastico** (in questo caso non occorre compilare la scheda sottostante)

Riferimenti scolastici per l'anno scolastico 20...../20.....

Grado scolastico ⁽¹⁾	Classe	Sezione
Nome istituto/università		
Cod. Meccanografico Istituto		
Cod. Meccanografico Plesso		
Indirizzo di studi/facoltà		
Località		Provincia
Indirizzo		CAP
Insegnante referente	Tel. referente	
Telefono scuola		
e-mail scuola	P.E.C.	

(1) Indicare: Infanzia, Primaria, Secondaria di I grado, Secondaria di II grado, Università