

**SCHEDA RICHIESTA DI ESAME PERSONALIZZATO**

Inviare al **docente titolare dell’insegnamento** e **in cc** al Referente di Dipartimento e al Centro Accoglienza e Inclusione **almeno 10 giorni lavorativi prima della data prevista per l’esame**, pena l’impossibilità di accedere al servizio.

**INFORMATIVA: Trattamento dei dati ai sensi dell’art. 13 d.lgs. 196/2003**

**e Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. 101/2018**

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Cognome e Nome****Numero di matricola****Corso di Laurea** **Anno di corso** |  |
| **Nome e cognome docente** |  |
| **Nome esame** |  |
| **Giorno ed orario dell’esame:*****(se ancora non li conosci indica il mese o la sessione)*** |  |
| **Quale misura compensativa/****dispensativa****chiedi?** | □ Tempo aggiuntivo (30% o 50% nel caso di disabilità)□ Tempo maggiore per riflettere sulla risposta durante l’orale□ Uso del PC□ Lettura vicariata (tutor lettore)□ Uso della calcolatrice □ Consultazione di mappe concettuali/mentali (solo parole-chiave)□ Consultazione di schemi (solo parole-chiave)□ Consultazione di formulari (solo formule)□ Consultazione di Dizionari/Codici/Normative□ Conversione dello scritto in orale□ Conversione dell’orale in scritto□ Divisione dell’esame in più prove parziali□ Variazione della tipologia di prova (ad es. domande aperte invece di test a scelta multipla)□ Valutazione dei contenuti più che della forma□ Valutazione dei procedimenti più che dei risultati□ Interrogazione per primo o ultimo (in caso di esame orale)□ Interrogazione senza uditori (in caso di esame orale)□ Altro…………………………………………………………………….. |

**ATTENZIONE**

MAPPE CONCETTUALI/MENTALI, SCHEMI e FORMULARI devono essere inviati **almeno 7 GIORNI** prima della data dell’esame per l’approvazione da parte del/della docente.