



RICHIESTA DI ATTIVAZIONE SERVIZI

NOME E COGNOME	MATRICOLA UNIMI
CORSO DI LAUREA	SEMESTRE E ANNO ACCADEMICO

ACCOMPAGNAMENTO IN AULA CORSO:.....	Lunedì Aula..... Ore.....	Martedì Aula..... Ore.....	Mercoledì Aula..... Ore.....	Giovedì Aula..... Ore.....	Venerdì Aula..... Ore.....
ACCOMPAGNAMENTO IN AULA CORSO:.....	Lunedì Aula..... Ore.....	Martedì Aula..... Ore.....	Mercoledì Aula..... Ore.....	Giovedì Aula..... Ore.....	Venerdì Aula..... Ore.....
ACCOMPAGNAMENTO A: COLLOQUIO CON DOCENTE / ESAME	Nome docente/esame.....		Orario	Giorno	Luogo
TUTORATO DIDATTICO	Materia				
	Giorni e orari in cui sono libero.....				
ASSISTENZA ALLA PERSONA (SERVIZI IGIENICI)	Lunedì Sede..... Ore.....	Martedì Sede..... Ore.....	Mercoledì Sede..... Ore.....	Giovedì Sede..... Ore.....	Venerdì Sede..... Ore.....
ASSISTENZA ALLA PERSONA (PRANZO)	Lunedì Sede..... Ore.....	Martedì Sede..... Ore.....	Mercoledì Sede..... Ore.....	Giovedì Sede..... Ore.....	Venerdì Sede..... Ore.....
ASSISTENZA IN AULA STUDIO:	Lunedì Ore.....	Martedì Ore.....	Mercoledì Ore.....	Giovedì Ore.....	Venerdì Ore.....
PRODUZ. MATERIALE DIDATTICO	Testo				
INCONTRO DI "ACCOGLIENZA"	Giorno e orario in cui sono libero				

Validazione periodo dal/al _____ data _____ firma dello studente _____

Validazione periodo dal/al _____ data _____ firma dello studente _____

Validazione periodo dal/al _____ data _____ firma dello studente _____

Validazione periodo dal/al _____ data _____ firma dello studente _____

1. Le domande incomplete non potranno essere evase dal Servizio Disabili e DSA**2. Le variazioni dovranno essere comunicate con 72 ore di anticipo****3. Nei casi di effettiva urgenza sarà possibile comunicare le variazioni direttamente al coordinatore dei tutor dott. Matteo Medugno - cell.:392/9782912 - mail: medugno@aiasmilano.it**