



Alla Commissione per la Valutazione delle agevolazioni Didattiche come da DR 247/2025
DIIES

E PC
AL Coordinatore del Corso di Laurea in

1 sottoscritt _____

Matricola _____

Iscritt__ per l'A.A. 202__ / 202__ al _____ anno in corso ☐ fuori corso ☐

DICHIARA

Di appartenere ad una delle seguenti categorie

- ☐ Genitori e studentesse in stato di gravidanza
- ☐ *Caregiver* familiari
- ☐ Studentesse/studenti in condizioni di inabilità temporanea
- ☐ Studentessa/studente lavoratore

CHIEDE

Pertanto di essere riconosciut__ nello status di studente con esigenze specifiche che richiedono agevolazioni didattiche.

A tal proposito allega la certificazione come richiesta dal Regolamento emanato con DR 247/2025.

Reggio Calabria, _____

Firma _____