UNIVERSITÀ di VERONA

Marca da bollo secondo valore vigente

AL RETTORE DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE
AI CORSI DI FORMAZIONE DI ALTRO ATENEO PER IL CONSEGUIMENTO DELLA SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITÀ DI SOSTEGNO DIDATTICO AGLI ALUNNI CON DISABILITÀ *riservati ai candidati idonei ai cicli precedenti iscritti al concorso del V ciclo (D.M. n. 94 del 25/05/2020)*

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Art. 46 e 47 DPR n. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a Cognome _____ Nome_____

nata/o a _____ Prov. (__) il____/____/_____

codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Telefono _____Cell. _____

e-mail (obbligatoria) _____

residente in _____

CONSAPEVOLE

che le dichiarazioni mendaci, in applicazione degli artt. 75 - 76 del D.P.R. 445/2000, sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che comunque comportano la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con il provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

CONSAPEVOLE

Che l'iscrizione ai citati percorsi presso altri Atenei determina la perdita definitiva del diritto di immatricolarsi o di trasferirsi ai corsi di sostegno del V ciclo (e di eventuali successivi cicli) presso l'Ateneo di Verona.

DICHIARA
(Art. 46 e 47 DPR n. 445 del 28 dicembre 2000)

Di aver presentato domanda di ammissione in qualità di idoneo ai cicli precedenti entro i termini previsti dal bando presso l'Università degli Studi di Verona

CHIEDE

Il trasferimento ai corsi di formazione riservati ai candidati idonei ai cicli precedenti iscritti al concorso del V ciclo per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità in qualità di soprannumerario (D.M. 94 del 25/05/2020) attivati presso l'Ateneo di ……

Il sottoscritto dichiara di aver letto l'informativa relativa al trattamento dei dati personali in calce al bando di ammissione ai concorsi dei corsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità a.a. 2019/2020.

Luogo e Data _____

Firma Autografa _____