UNIVERSITÀ di VERONA

Allegato 2 – SOPRANNUMERARI

DOMANDA DI AMMISSIONE
AI CORSI DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITÀ DI SOSTEGNO DIDATTICO AGLI ALUNNI CON DISABILITÀ a.a. 2021/2022

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 I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

Telefono _____Cell. _____

e-mail (obbligatoria) _____

residente in _____

CHIEDE

di essere ammesso ai corsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità in qualità di soprannumerario

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

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

di rientrare in una delle casistiche previste dalla D.M. del 31 marzo 2022 n. 333

si ricorda che il corso di specializzazione per la scuola dell'infanzia non sarà attivato

- ❑ di risultare vincitore negli anni precedenti in più di una graduatoria di merito nelle selezioni dello stesso ciclo di Corsi di formazione per il sostegno didattico agli alunni con disabilità. Di aver esercitato il diritto di opzione ed essersi iscritto/a al percorso presso l'Università degli studi di Verona per il grado di scuola _____ ed aver conseguito il titolo in data _____. Di essere risultato vincitore nella graduatoria dell'Università degli studi di Verona per il grado _____;
- ❑ di risultare idoneo non vincitore nelle graduatorie di merito nelle selezioni dei precedenti cicli di Corsi di formazione per il sostegno didattico agli alunni con disabilità;
- ❑ di aver sospeso per comprovati motivi di salute o gravidanza la frequenza dei Corsi di formazione per il sostegno didattico agli alunni con disabilità dell'a.a. _____ presso l'Università degli Studi di Verona nel grado di scuola _____; di aver acquisito prima della sospensione del percorso i seguenti crediti:

Attività formativa **INSEGNAMENTO/LABORATORIO/TIROCINIO**	Ambito disciplinare **SSD**	**CFU**	**Data**
-	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-

AI SOLI FINI DELL'ABBREVIAZIONE DEL PERCORSO
DICHIARA

- ❑ Di aver conseguito il titolo di specializzazione sul sostegno in un **altro grado di scuola rispetto a quello per cui concorre e di risultare utilmente collocato in graduatoria di merito, ovvero ammesso in soprannumero** presso l'Università degli studi di Verona in data _____, grado di scuola _____.

Il sottoscritta/o dichiara di aver letto la parte inerente all'**informativa relativa al trattamento dei dati personali** contenuta nel bando dei Corsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità a. a. 2021/2022.

Luogo e Data _____

Firma Autografa _____