

MODULO PER CANDIDATI/E CON DISABILITÀ

QUESTO MODULO DEVE ESSERE INVIATO ENTRO IL TERMINE PREVISTO DAL BANDO DI CONCORSO ALL'INDIRIZZO EMAIL: adattamentiprove@ateneo.univr.it ALLEGANDO LA DOCUMENTAZIONE MEDICO-SANITARIA

Io sottoscritt _____ nat_ a _____

prov. _____, il ___/___/_____, codice fiscale _____

di cittadinanza _____, residente a _____, prov. _____, cap _____, via _____, n _____, domiciliato a _____, prov. _____, cap _____, via _____, n _____, email _____, telefono _____, cellulare _____,

_____ ,

avendo presentato domanda di partecipazione al concorso di ammissione al **Corso di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità a.a. 2021/2022:**

- Primaria
- Secondaria di primo grado
- Secondaria di secondo grado

Ai sensi della normativa vigente e ai fini dello svolgimento delle prove del suddetto concorso

DICHIARO

- di essere (*barrare la/e opzione/i corretta/e*):
 - portatore di invalidità come da certificazione allegata;
 - portatore di handicap ai sensi della L. 104/92 come da certificazione allegata;
- che la/e certificazione/i allegata/e è copia conforme all'originale in mio possesso;
- che quanto attestato nella certificazione/i allegata/e non è stato revocato, sospeso o modificato;
- di essere consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti e di uso di atti falsi, incorrerò nelle pene stabilite dal codice penale e dalle leggi speciali in materia e decadrò, con effetto retroattivo, dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

CHIEDO

ai fini dello svolgimento delle prove del suddetto concorso (*barrare le opzioni prescelte*):

- l'esonero dalla prova preselettiva, previsto per i candidati con disabilità grave, ovvero pari o superiore all'80%, in applicazione di quanto stabilito dalla nota MIUR n. 12914 del 10/04/2019;
- spazio/aula dedicata, in condivisione con altri candidati che richiedano ausilio, se prevista;
- affiancamento di tutor scelto dall'Ateneo per la lettura delle domande
- interprete LIS scelto dall'Ateneo
- video ingranditore
- calcolatrice non scientifica

- altro (*indicare*): _____
- tempo aggiuntivo del _____ % (può essere indicata una percentuale massima del 50%)

DICHIARO

- di aver preso visione del bando di concorso/selezione, dell'informativa agli interessati ai sensi dell'art. 13 del Regolamento nello stesso richiamata e dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali di cui all'art. 22 del bando;
- di acconsentire al trattamento dei dati personali – comuni e particolari – forniti attraverso la compilazione del presente modulo e la documentazione allegata, per le finalità e secondo le modalità operative indicate nel bando di concorso/selezione e nell'informativa sopra citati.

AUTORIZZO

il trattamento e la conservazione dei dati personali, ivi inclusi quelli di natura sensibile, da parte del personale preposto agli adempimenti previsti dalle procedure di selezione, per le finalità oggetto della presente richiesta.

ALLEGRO

- copia o scansione di un documento di identità in corso di validità;
- copia o scansione di certificazione/i attestanti la condizione di disabilità/invalidità sopra dichiarata.

Luogo e data

Firma

Trattamento dati personali: il trattamento dei dati personali sarà effettuato nel rispetto del Regolamento Europeo 2016/679. Le informative su trattamento e protezione dei dati personali sono disponibili al seguente link: <https://www.univr.it/it/privacy>