

MODULO AUTOCERTIFICAZIONE POSSESSO DEI REQUISITI PER L'AMMISSIONE IN SOPRANNUMERO AI CORSI DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITA' DI SOSTEGNO DIDATTICO AGLI ALUNNI CON DISABILITA' - a.a. 2014/2015

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ
(Rese ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a informato/a che le dichiarazioni false, l'indicazione di dati non corrispondenti al vero e l'uso di atti falsi sono puniti con specifiche sanzioni penali e con la perdita dei benefici eventualmente conseguiti (articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000), **dichiara che i dati riguardanti la propria persona sono i seguenti:**

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Prov. (____) Data di nascita ____/____/____

C.F. _____ Tel. _____ Cell. _____

Indirizzo mail _____

(Compilare in stampatello)

DICHIARA

di essere stato inserito nelle graduatorie di merito del I ciclo a.a. 2013/2014 dei Corsi di Formazione per il sostegno didattico agli alunni con disabilità, ma di non essersi collocato in posizione utile ai fini della frequenza del relativo percorso, nel grado _____ presso _____

di aver sospeso per qualsiasi motivo la frequenza del I ciclo a.a. 2013/2014 dei Corsi di Formazione per il sostegno didattico agli alunni con disabilità presso l'Università degli Studi di _____ nel grado _____

Luogo e data

(Firma del candidato)

Dichiaro, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs 30 giugno 2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data

(Firma del candidato)