

Specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità  
RICHIESTA NULLA OSTA

Io sottoscritto/a

|                           |       |                  |       |
|---------------------------|-------|------------------|-------|
| <b>COGNOME</b>            | _____ | <b>NOME</b>      | _____ |
| <b>CODICE FISCALE</b>     | _____ |                  |       |
| <b>NATO/A IL GG/MM/AA</b> | _____ | <b>A</b>         | _____ |
| <b>PROV.</b>              | _____ | <b>STATO</b>     | _____ |
| <b>E-MAIL</b>             | _____ | <b>CELLULARE</b> | _____ |

**DICHIARA:**

di aver superato, presso l'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata", le prove di selezione per l'accesso al corso di specializzazione per attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità della scuola

- INFAZIA
- PRIMARIA
- SECONDARIA DI PRIMO GRADO
- SECONDARIA DI SECONDO GRADO

relativamente al

- IV ciclo – A.A. 2018/2019
- V ciclo – A.A. 2019/2020

e di:

- aver sospeso il percorso ovvero, pur in posizione utile, di non essersi iscritto/a
- essere risultato/a vincitore/vincitrice di più procedure e di aver esercitato la relativa opzione
- essere inserito nella graduatoria ma non in posizione utile

**CHIEDE**

il rilascio del nulla osta ai fini dell'iscrizione al VI ciclo del corso di specializzazione per l'a.a. 20/21 presso



**TOR VERGATA**  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA

**UNIVERSITÀ**

---

per la seguente motivazione:

Si allega documento di identità in corso di validità.

Al fine del trattamento dei dati personali, dichiara di aver preso visione dell'Art. 13 (Trattamento dei dati personali) del bando di selezione del IV e del V ciclo e di essere a conoscenza delle norme riportate;

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_