

**Corso di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno
didattico agli alunni con disabilità
ANNO ACCADEMICO 2023/2024
Richiesta di accesso percorso abbreviato**

Io sottoscritto/a

COGNOME: _____ NOME: _____

NATO/A IL: ____/____/____ A: _____ PROV.: ____

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- con riferimento all'iscrizione, presso questo Ateneo, al IX ciclo del Corso di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità per l'ordine e/o grado _____
- consapevole che le dichiarazioni mendaci, in applicazione dell'art. 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.

CHIEDO

- l'accesso al percorso abbreviato per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità, IX ciclo - A.A. 2023/2024, ai sensi dell'art. 3, comma 5 del D.M. 92/2019

DICHIARO

- di aver conseguito il titolo di specializzazione sul sostegno didattico agli alunni con disabilità nell'ordine e/o grado _____ presso l'Università _____ in data _____ con votazione finale _____.
- di aver preso visione dell'Art. 13 (Trattamento dei dati personali) del bando di selezione e di essere a conoscenza delle norme riportate.

Roma, ____/____/____

In fede

(firma per estero e leggibile)