Università degli Studi di Cagliari
DIREZIONE PER LA DIDATTICA E L'ORIENTAMENTO
Settore Scuole di Specializzazione/Esami di Stato
Dirigente: Dott.ssa Giuseppa Locci
Funzionario: Dott.ssa Monica Lai

MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE DEL POSSESSO DEI TRE ANNI DI SERVIZIO AI FINI DELL'ESENZIONE DAL TEST PRELIMINARE PER L'ACCESSO AI CORSI DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITA' DI SOSTEGNO DIDATTICO AGLI ALUNNI CON DISABILITA' - a.a. 2019/2020 – DA PRESENTARE ENTRO IL 27/08/2020.

(Legge 6 giugno 2020, n. 41 e D.I. N. 90 DEL 07_08_2020)

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)

La/Il sottoscritta/o, informata/o 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 e-mail _____

(Compilare in stampatello)

DICHIARA INOLTRE

- di essere iscritto alle prove di accesso del Corso di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità a.a. 2019/2020 per il grado di scuola _____ presso l'Università degli studi di Cagliari

- di essere in possesso di tre annualità di servizio, anche non successive, svolte nel corso dei dieci anni scolastici precedenti sullo specifico posto di sostegno del grado cui si riferisce la procedura di selezione alla quale si è iscritto, presso le istituzioni del sistema educativo di istruzione e formazione. Indicare di seguito il servizio prestato nelle istituzioni del sistema scolastico nazionale, statali e paritarie

Art. 11, comma 14, Legge 124 del 3 maggio 1999)

Istituzione scolastica (Denominazione e indirizzo)	Grado di scuola	Data inizio e fine contratto	Giorni di servizio

Università degli Studi di Cagliari
DIREZIONE PER LA DIDATTICA E L'ORIENTAMENTO
Settore Scuole di Specializzazione/Esami di Stato
Dirigente: Dott.ssa Giuseppa Locci
Funzionario: Dott.ssa Monica Lai

		Totale giorni di servizio	

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza della normativa contenuta nel bando per l'ammissione ai Corsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità a.a. 2019/2020 D.R. Rep 289 del 06.03.2020.

Luogo e Data _____ Firma _____

Dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali ai sensi del regolamento europeo 2016/679 per la categoria di interessati ***cittadini*** disponibile all'url: https://www.unica.it/unica/protected/227503/0/def/ref/GNC139335/

Luogo e Data _____ Firma _____