



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

del requisito di ammissione alla selezione per l'accesso al
corso per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità
(artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)

Il presente modulo deve essere compilato e sottoscritto con firma autografa dall'interessato, scansionato e caricato durante la procedura di iscrizione *on line* al concorso

Nelle ipotesi di iscrizione a più concorsi il presente modulo deve essere compilato distinto per ciascun grado

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

Scuola dell'infanzia Scuola primaria
(barrare la voce che interessa)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritieri, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

dichiara di essere in possesso del seguente requisito (art. 2 del bando)

- diploma magistrale con valore di abilitazione di durata _____ conseguito presso l'Istituto _____

di _____ nell'a.s. _____ / _____ con voto _____

anno integrativo frequentato presso _____ nell'a.s. ____ / ____

diploma sperimentale a indirizzo psicopedagogico con valore di abilitazione conseguito presso l'Istituto _____

di nell'a.s. / con voto

diploma sperimentale a indirizzo linguistico con valore di abilitazione conseguito presso l'Istituto _____

di _____ nell'a.s. _____ / _____ con voto _____

Laurea in Scienze della Formazione Primaria (v.o.) conseguita presso l'Università degli studi _____

nell'a a / con voto

□ Laurea Magistrale a ciclo unico in Scienze della Formazione Primaria conseguita presso l'Università degli studi

- titolo di abilitazione conseguito all'estero (specificare) e riconosciuto* in Italia ai sensi della normativa vigente:

*Indicare in maniera dettagliata gli estremi del decreto ministeriale di riconoscimento

II/La sottoscritto/a autorizza sin d'ora la visione e l'eventuale estrazione di copia dei propri elaborati in caso di accesso agli atti di altri candidati partecipanti alla medesima procedura concorsuale e portatori di un interesse giuridicamente meritevole di tutela.

Data

Firma autografa

Informativa sul trattamento dei dati personali

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, si informa che il trattamento dei dati da lei forniti per la partecipazione al concorso è finalizzato alla determinazione del punteggio ed alla gestione della procedura concorsuale, per l'eventuale successiva immatricolazione dei vincitori nonché per finalità statistiche di studio e ricerca universitaria e scientifica. I dati sono trattati, anche per il tramite di procedure informatiche, dall'Università degli Studi del Molise.

Il conferimento dei dati richiesti ai fini della partecipazione alla selezione è obbligatorio: il mancato conferimento comporta la relativa esclusione dalla stessa.

Titolare del trattamento è l'Università degli Studi del Molise, nella persona del rappresentante legale *pro tempore*, domiciliato per la carica in Campobasso, via F. de Sanctis. Responsabile della protezione dei dati è il Direttore della Divisione Programmazione e Sviluppo e della Divisione Risorse e Servizi, Dott. Vincenzo Lucchese.

I dati personali conferiti con il presente modulo non saranno oggetto di diffusione; tuttavia, se necessario, potranno essere comunicati ai soggetti cui la comunicazione dei dati debba essere effettuata in adempimento di un obbligo previsto dalla legge, da un regolamento o dalla normativa comunitaria, ovvero per adempiere ad un ordine dell'Autorità Giudiziaria.

I dati raccolti potranno essere comunicati ad altri soggetti terzi o diffusi soltanto qualora specificamente previsto dal diritto nazionale o comunitario vigente.

Data

Firma autografa