*Bando per l’ammissione ai percorsi di formazione per il conseguimento della* Specializzazione sul Sostegno

attivati ai sensi dell’articolo 6 del decreto-legge 31 maggio 2024, n. 71, convertito, con modificazioni, dalla

legge 29 luglio 2024, n.106, istituiti presso l’Università di Foggia, a.a. 2024/2025

**AL MAGNIFICO RETTORE UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FOGGIA VIA GRAMSCI 89/91 – FOGGIA**

Il/la sottoscritto/a

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| COGNOME | NOME | C.F. |
| NATO/A A | PROV. IL |
| RESIDENTE A | PROV. |
| VIA | N° | C.A.P. |
| DOMICILIATO/A A | PROV. |
| VIA | N° | C.A.P. |
| CITTADINANZA | TEL. | CELL. |
| E-MAIL | PEC |

avendo presentato domanda di partecipazione alla selezione per l’ammissione ai percorsi di formazione per il conseguimento Bando per l’ammissione ai percorsi di formazione per il conseguimento della Specializzazione sul Sostegno attivati ai sensi dell’articolo 6 del decreto-legge 31 maggio 2024, n. 71, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2024, n.106, istituiti presso l’Università di Foggia, a.a. 2024/2025, per la **scuola secondaria di II grado**, consapevole delle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in caso di dichiarazioni mendaci (ex artt. 75 e 76 del DPR 445/2000),

DICHIARA

di essere in possesso dei **requisiti di ammissione** richiesti dal Bando di concorso nello specifico:

**SCUOLA SECONDARIA DI II GRADO**

* Abilitazione conseguita per la Classe di Concorso a cattedra presso

 sede di in data con votazione di ;

* Diploma ITP Insegnante Tecnico Pratico in conseguito presso l’Istituto sede di in data

 , requisito d’accesso alla classe di concorso a cattedra  **.**

* + Laurea (barrare la tipologia)

Vecchio ordinmento in Specialistica classe LS/\_ in

o

o

Magistrale classe LM/ in

o

* conseguita presso l’Università in data con votazione di ;

Diploma AFAM in conseguita presso

o

 in data

con votazione di ;

requisiti d’accesso alla classe di concorso a cattedra **(indicare obbligatoriamente la classe di concorso a cattedra di cui si possiedono i requisiti accesso e gli eventuali esami sostenuti, richiesti per l’accesso alla predetta classe di concorso, indicati nel DPR 19/2016 e nel DM 259/2017 ss.mm.ii, anche se sostenuti nel proprio piano di studi universitari).**

|  |  |
| --- | --- |
| *Esame Sostenuto presso l’Università di* | *CFU S.S.D.* *Data* *Voto*  |
| *Esame Sostenuto presso l’Università di* | *CFU S.S.D.* *Data* *Voto*  |
| *Esame Sostenuto presso l’Università di* | *CFU S.S.D.* *Data* *Voto*  |
| *Esame Sostenuto presso l’Università di* | *CFU S.S.D.* *Data* *Voto*  |
| *Esame Sostenuto presso l’Università di* | *CFU S.S.D.* *Data* *Voto*  |
| *Esame Sostenuto presso l’Università di* | *CFU S.S.D.* *Data* *Voto*  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Esame Sostenuto presso l’Università di* | *CFU S.S.D.* *Data* *Voto*  |
| *Esame Sostenuto presso l’Università di* | *CFU S.S.D.* *Data* *Voto*  |
| *Esame Sostenuto presso l’Università di* | *CFU S.S.D.* *Data* *Voto*  |
| *Esame Sostenuto presso l’Università di* | *CFU S.S.D.* *Data* *Voto*  |

Il/La sottoscritt rilascia le suddette dichiarazioni ai sensi dell’art. 46 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, e dichiara di essere a conoscenza di quanto prescritto dall’art. 76 dello stesso D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci.

Luogo e data,

Firma del dichiarante

Il sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente domanda vengano trattati nel rispetto del Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali.

Luogo e data,

Firma del dichiarante

Si allega valido documento di riconoscimento.

**Si precisa che per ogni concorso deve essere compilata la relativa autocertificazione**.

**MODULO AUTOCERTIFICAZIONE TITOLI DI ACCESS**

**MODULO AUTOCERTIFICAZIONE TITOLI ACCESSO**