



**RICHIESTA PERCORSO ABBREVIATO PER I CORSI DI SPECIALIZZAZIONE PER IL SOSTEGNO
A. A. 2019/2020**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
codice fiscale _____
residente a _____ CAP _____ prov. _____
via _____ n. _____ tel. _____
e-mail _____

immatricolato al percorso:

- ☐ Scuola dell'Infanzia
- ☐ Scuola Primaria
- ☐ Scuola secondaria di I° grado
- ☐ Scuola secondaria di II° grado

CHIEDE

di poter usufruire del percorso abbreviato, come previsto dall'art. 2 del bando CONCORSO PER L'AMMISSIONE
AI CORSI DI SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITÀ DI SOSTEGNO, A.A. 2019/20

A TAL FINE

consapevole delle sanzioni penali richiamate nell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e
della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000, ai sensi e per gli
effetti del citato D.P.R. e sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Di aver frequentato e superato il corso specializzazione per le attività di sostegno:

- ☐ del I ciclo (2013/2014)
- ☐ del II ciclo (2014/2015)
- ☐ del III ciclo (2016/2017)
- ☐ del IV ciclo (2018/2019)

dei percorsi di specializzazione sul sostegno presso l'Università degli Studi di

☐ indirizzo scuola dell'Infanzia



- ☐ indirizzo scuola Primaria
- ☐ indirizzo scuola secondaria di I° grado
- ☐ indirizzo scuola secondaria di II° grado

Le comunicazioni relative al percorso abbreviato dovranno essere inviate all'indirizzo email:

Luogo e data _____ firma _____