

**AL MAGNIFICO RETTORE  
 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO  
 PIAZZA UMBERTO I, 1 – BARI**

\_\_L\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_, presa visione del D.R. n. 1414 del giorno 04/03/2019 relativo alla selezione per l'ammissione ai percorsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità presso l'Università degli Studi di Bari Aldo Moro, A.A. 2018/2019, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, **chiede l'iscrizione in soprannumero al percorso** e, pertanto, dichiara sotto la propria responsabilità:

**1. dati anagrafici**

Cognome																				
Nome																				
Luogo di nascita											Data di nascita									
CODICE FISCALE																				

**2. domicilio:**

Indirizzo	Via/Piazza															
	CAP					Città								Provincia		
	Telefono							e-mail								

**3. Ordine scolastico per il quale si chiede l'iscrizione in soprannumero:**

\_\_\_\_\_

**4. Dichiarazioni relative al diritto all'iscrizione in soprannumero:**

A	aver sospeso il corso ovvero, pur in posizione utile, non aver effettuato l'iscrizione in un precedente ciclo (TFA-Sostegno) presso l'Università degli Studi di _____ per il seguente ordine scolastico _____.	Sì
B	essere risultato vincitore, in un precedente ciclo (TFA-Sostegno), per i seguenti ordini scolastici _____ e aver optato per la frequenza del corso relativo al seguente ordine scolastico _____, presso la seguente Università _____.	Sì
C	non aver effettuato l'iscrizione al corso in un precedente ciclo (TFA-Sostegno) per il seguente ordine scolastico _____ risultando in posizione non utile presso la seguente Università _____.	Sì

*Barrare il riquadro relativo alla propria condizione di soprannumerario*

\_\_L\_\_ sottoscritt\_\_ allega copia fotostatica di un proprio documento di identità o di riconoscimento.

\_\_L\_\_ sottoscritt\_\_ dichiara, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato corrisponde a verità ed è consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamati dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000.

\_\_L\_\_ sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) allegata al bando e disponibile all'indirizzo <https://www.uniba.it/ateneo/privacy/aggiornamento-informative-regolamentoUE-2016-679>.

\_\_/L\_\_ sottoscritt\_\_ dichiara, infine, di essere a conoscenza di quanto stabilito dall'art. 3, secondo comma, del D.R. n. 1414 del giorno 04/03/2019 in merito alle modalità e termini per la presentazione della presente domanda (**entro il giorno 30 aprile 2019**).

Luogo e data, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Firma del dichiarante*