

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

 L sottoscritt ,

Cognome			
Nome			
Nato a		Nato il	
email ordinaria			

avendo presentato domanda di partecipazione online 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. 2019/2020, per la scuola

_____ ,

dichiara

di aver svolto nei dieci anni scolastici precedenti (compresi tra l'a.s. 2010/2011 e 2019/2020) almeno tre annualità di servizio, anche non consecutive, valutabili come tali ai sensi dell'articolo 11, comma 14, della legge 3 maggio 1999, n. 124, sullo specifico posto di sostegno del grado cui si riferisce la procedura, come di seguito specificato:

- di aver svolto servizio di insegnamento sul sostegno come di seguito indicato:

1. dal giorno ___/___/___ al giorno ___/___/___ per complessivi n. _____ giorni – presso _____;
2. dal giorno ___/___/___ al giorno ___/___/___ per complessivi n. _____ giorni – presso _____;
3. dal giorno ___/___/___ al giorno ___/___/___ per complessivi n. _____ giorni – presso _____;
4. dal giorno ___/___/___ al giorno ___/___/___ per complessivi n. _____ giorni – presso _____;
5. dal giorno ___/___/___ al giorno ___/___/___ per complessivi n. _____ giorni – presso _____;

Pertanto L sottoscritt chiede, ai sensi del D.I. 90 del 07/08/2020, l'accesso diretto alla prova scritta della selezione.

 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 sottoscritt 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>.

Luogo e data, _____

Firma del dichiarante