

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

__L__ sottoscritt _____, presa visione del D.R. n. 2473 del giorno 27/07/2021 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. 2020/2021, 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:

Scuola _____

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 _____ per il seguente ordine scolastico _____. Ciclo TFA Sostegno ____ A.A. _____ posizione in graduatoria ____ punteggio finale ____	Sì
B	essere risultato/a 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 _____. Ciclo TFA Sostegno ____ A.A. _____ posizione in graduatoria ____ punteggio finale ____	Sì
C	essere inserito/a nella graduatoria di merito in un precedente ciclo (TFA-Sostegno) per il seguente ordine scolastico _____ risultando in posizione non utile presso la seguente Università _____. Ciclo TFA Sostegno ____ A.A. _____ posizione in graduatoria ____ punteggio finale ____	Sì

Barrare il riquadro relativo alla propria condizione di soprannumerario e compilarlo in tutte le parti

(Per i soli candidati provenienti da altre Università) Si allega il nulla osta rilasciato dall'Ateneo presso il quale si è maturato il diritto all'ammissione in soprannumero.

___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. ____ del giorno __/07/2021 in merito alle modalità e termini per la presentazione della presente domanda (**entro il giorno 24 settembre 2021**).

Luogo e data, _____

Firma del dichiarante