AL MAGNIFICO RETTORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO

_L_ sottoscritt_ _____, presa visione del D.R. n. 1358 del giorno 12/04/2022 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. 2021/2022,

chiede il rilascio del NULLA OSTA alla frequenza del corso di specializzazione presso un'altra Università per le seguenti ragioni: _____

_____

_____.

e, pertanto, dichiara sotto la propria responsabilità:

1. dati anagrafici

Cognome																	
Nome																	
Luogo di nascita												Data di nascita					
CODICE FISCALE																	

2. recapiti:

Telefono		e-mail (non PEC)	

3. Ordine scolastico per il quale si chiede il NULLA OSTA:

Scuola _____

Ciclo TFA Sostegno ____ A.A. _____ posizione in graduatoria _____ punteggio finale _____;

4. _L_ sottoscritt_ dichiara di trovarsi in una delle seguenti condizioni:

A	aver sospeso il corso ovvero, pur in posizione utile, non aver effettuato l'iscrizione in un precedente ciclo (TFA-Sostegno)
B	essere risultato/a vincitore, in un precedente ciclo (TFA-Sostegno), per diversi ordini scolastici
C	essere risultato/a inserito/a in una graduatoria di merito in un precedente ciclo (TFA-Sostegno), ma non in posizione utile per l'iscrizione al corso

Barrare il riquadro relativo alla propria condizione di soprannumerario

__L__ sottoscritt__ allega copia fotostatica di un proprio documento di identità o di riconoscimento.

Luogo e data, _____

_____
Firma del dichiarante

Questa Amministrazione trasmetterà il nulla osta al solo richiedente. È cura del richiedente verificare che l'ateneo di destinazione consenta l'immatricolazione in soprannumero di persone che abbiano ottenuto l'idoneità presso altre Università. Sarà cura del richiedente documentare il possesso di altri requisiti (per esempio una precedente specializzazione sul sostegno).