



AL MAGNIFICO RETTORE

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER
IL CORSO DI FORMAZIONE PER LA SPECIALIZZAZIONE
PER LE ATTIVITA' DI SOSTEGNO – IV CICLO**

ANNO ACCADEMICO 2018/2019

da inviare entro il 09 aprile 2019 a

selezionesostegno@lumsa.it

debitamente firmata e in un unico file .pdf A

Segreteria studenti

Domanda n.°

Data ___/___/_____

__l_ sottoscritt _____

nat ___ a _____ Prov _____ il ___/___/_____

Residente _____ Prov. _____

Via _____ N° _____ Cap _____

Tel. _____ cell. _____ e-mail _____

CHIEDE

di essere ammesso alla prova di accesso per il corso di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità per il seguente ordine di scuola:

- scuola dell'infanzia
- scuola primaria

(Si ricorda che è necessario inviare una domanda per ogni ordine di scuola per cui si intende partecipare)

A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali,

DICHIARA

di essere in possesso di uno dei seguenti titoli di ammissione:

Laurea quadriennale in Scienze della Formazione primaria, indirizzo _____

Laurea magistrale a ciclo unico in Scienze della Formazione primaria LM 85 bis

Conseguita presso l'Università _____ in
data _____ .

Diploma Magistrale

Diploma Sperimentale a indirizzo psicopedagogico

Diploma sperimentale ad indirizzo linguistico

conseguito presso l'Istituto _____
città _____ Prov. _____ via _____ n. _____
nell'anno scolastico _____ con voto _____;

Concorso per titoli ed esami indetto con _____
conseguito in data ____/____/____ presso _____;

Sessione riservata di abilitazione indetta con _____ conseguita
in data ____/____/____ presso _____.

DATA

FIRMA

TITOLI DI STUDIO

Dichiara di essere in possesso di:

Laurea triennale in _____ classe _____
conseguita presso l'Università _____ in
data _____;

Laurea magistrale/specialistica in _____ classe _____
conseguita presso l'Università _____ in
data _____;

Laurea vecchio ordinamento in _____ conseguita
presso l'Università _____ in
data _____;

Dottorato di ricerca _____ ciclo _____
conseguito presso l'Università _____ in
data _____;

Master di I Livello in _____

conseguito presso l'Università _____ in
data _____;

Master di II Livello in _____
conseguito presso l'Università _____ in
data _____.

Corso di perfezionamento in _____
conseguito presso l'Università _____ in
data _____

DATA

FIRMA

TITOLI PROFESSIONALI

Dichiara di aver prestato servizio sul SOSTEGNO:

nell'anno scolastico _____ DAL _____ AL _____ nella
scuola _____ via/piazza _____
comune _____ (prov. ___) USR di riferimento _____

nell'anno scolastico _____ DAL _____ AL _____ nella
scuola _____ via/piazza _____
comune _____ (prov. ___) USR di riferimento _____

nell'anno scolastico _____ DAL _____ AL _____ nella
scuola _____ via/piazza _____
comune _____ (prov. ___) USR di riferimento _____

nell'anno scolastico _____ DAL _____ AL _____ nella
scuola _____ via/piazza _____
comune _____ (prov. ___) USR di riferimento _____

nell'anno scolastico _____ DAL _____ AL _____ nella
scuola _____ via/piazza _____
comune _____ (prov. ___) USR di riferimento _____

Eventuali note:

DATA

FIRMA

Allega a pena di esclusione:

- copia del documento di identità;
- ricevuta di versamento di € 150,00 quale contributo alle spese procedurali (non rimborsabile) da versare mediante bonifico bancario a favore di **Libera Università Maria SS. Assunta C/O UBI -Banca Popolare di Bergamo Codice IBAN IT 57 B 03111 03226 000000005620, con indicazione nella causale di pagamento del COGNOME e NOME - SOSTEGNO 2019 e ordine di scuola prescelto;**
- Eventuale documentazione che attesti il riconoscimento della disabilità ai sensi della L104/1992 e della L170/2010 e eventuale ausilio richiesto per lo svolgimento della prova.

Informativa privacy

Ai sensi dell'articolo 13 del Reg. UE 2016/679 i dati personali forniti dai partecipanti alla selezione per l'accesso ai corsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno sono raccolti presso la Segreteria Studenti della Libera Università Maria SS. Assunta, che ha sede in via delle Fosse di castello n. 7, 00193 Roma.

Tali dati verranno trattati nel rispetto di quanto previsto dal Reg. UE 2016/679, ai soli fini della valutazione dei requisiti di partecipazione alla selezione, pena l'esclusione dalle procedure di selezione. L'informativa privacy completa è disponibile nella sezione del sito web dedicata al bando.