



AVVERTENZA

La compilazione del presente modulo avviene secondo le disposizioni previste dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, "TESTO UNICO DELLE DISPOSIZIONI LEGISLATIVE E REGOLAMENTARI IN MATERIA DI DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA".

In particolare: i dati riportati dal candidato assumono il valore di dichiarazioni sostitutive di certificazione rese ai sensi dell'articolo 46; vigono, al riguardo, le disposizioni di cui all'articolo 76 che prevedono conseguenze di carattere amministrativo e penale per il candidato che rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità. Ai sensi dell'articolo 39 la sottoscrizione del modulo di domanda non è soggetta ad autenticazione.

Io sottoscritto/a: (nome) _____ (cognome) _____

avendo richiesto l'iscrizione come soprannumerario/a al corso di specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità per l'ordine di Scuola _____

SEZIONE 1 – SOSPENSIONE	
<input type="checkbox"/>	SEZ. 1.1 Dichiaro di aver sospeso il percorso attivato nell'a.a. ____/____ presso l'Ateneo di Firenze con matricola n. _____ e di aver già versato per l'iscrizione al suddetto a.a. € _____ data ____/____/_____ Firma _____
<input type="checkbox"/>	SEZ. 2.1 Dichiaro di aver sospeso il percorso attivato nell'a.a. ____/____ presso l'Ateneo _____* e sono consapevole che <u>non</u> ho diritto ad alcun esonero per i versamenti eventualmente già effettuati in altra Università data ____/____/_____ Firma _____
SEZIONE 2 – IDONEITÀ	
<input type="checkbox"/>	SEZ. 2.1 – Dichiaro di non essermi iscritto/a al percorso, pur trovandomi in posizione utile per l'a.a. ____/____ presso l'Ateneo di Firenze ovvero presso l'Ateneo _____*
	data ____/____/_____ Firma _____
<input type="checkbox"/>	SEZ. 2.2 – Dichiaro di risultare inserito/a nelle graduatorie di merito, ma non in posizione utile, per l'a.a. ____/____ presso l'Ateneo di Firenze ovvero presso l'Ateneo _____*
	data ____/____/_____ Firma _____
<input type="checkbox"/>	SEZ. 2.3 – Dichiaro di essere risultato/a vincitore/vincitrice di più procedure per l'a.a. ____/____ presso l'Ateneo di Firenze e di aver optato per il percorso Scuola _____
	data ____/____/_____ Firma _____
SEZIONE 3 – NULLA-OSTA ALTRO ATENEO	
<input type="checkbox"/>	Dichiaro di essere a conoscenza che ai fini del perfezionamento dell'immatricolazione, l'Ateneo di provenienza dovrà inviare il nulla-osta tramite sistema di interscambio documentario ovvero tramite pec all'indirizzo presidiocapponi@pec.unifi.it entro e non oltre il 31 luglio 2024
	data ____/____/_____ Firma _____
SEZIONE 4 – ULTERIORE DICHIARAZIONE OBBLIGATORIA	
<input type="checkbox"/>	Dichiaro di aver presentato domanda di ammissione in soprannumero per l'ordine di scuola di cui al presente modulo esclusivamente presso l'Università degli Studi di Firenze.
	data ____/____/_____ Firma _____

*è obbligatorio sottoscrivere la sezione 3 del presente modulo