**Bando di ammissione - Allegato 5**

**Corsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità ai sensi degli artt. 5 e 13 del D.M. 249/2010 - a.a. 2021/2022**

**Modulo di autocertificazione**

**Possesso del requisito ai sensi della Legge 6 giugno 2020 n. 41, articolo 2 comma 8**

Dichiarazione sostitutiva di certificazione ex art. 46 D.P.R. 445/2000

Al Magnifico Rettore

Università del Salento

\_l\_ sottoscritt\_ (cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Consapevole che le dichiarazioni mendaci, in applicazione dell’art. 76 del D.P.R. 445/2000, sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che comunque comportano la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con il provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

**DICHIARA**

di aver svolto, nei dieci anni scolastici precedenti (fino all’a.s.2020/21 ovvero a.s. corrente 2021/22, purchè in tale ultimo anno il candidato abbia già maturato 180 gg alla data di scadenza del presente bando), 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 per il quale intende conseguire la specializzazione:

* Scuola dell’infanzia
* Scuola primaria
* Scuola secondaria di primo grado
* Scuola secondaria di secondo grado

**Servizio di insegnamento prestato** nelle istituzioni del sistema nazionale dell’istruzione, statali e paritarie, **per le attività di sostegno** didattico agli alunni con disabilità **nel grado di scuola** per il quale si intende conseguire la specializzazione:

**Nr. complessivo giorni di servizio**: \_\_\_\_\_

Indicare dove è stato svolto il proprio servizio:

1. Istituzione scolastica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comune:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/Piazza:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anno scolastico \_\_\_\_/\_\_\_\_

Periodo da: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a: \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Per un totale di giorni: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Istituto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail Istituto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Istituzione scolastica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comune:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/Piazza:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anno scolastico \_\_\_\_/\_\_\_\_

Periodo da: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a: \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Per un totale di giorni: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Istituto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail Istituto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Istituzione scolastica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comune:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/Piazza:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anno scolastico \_\_\_\_/\_\_\_\_

Periodo da: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a: \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Per un totale di giorni: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Istituto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail Istituto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Al fine di consentire di effettuare le necessarie verifiche, indicare i seguenti estremi dell’Ufficio responsabile (per ciascuna istituzione scolastica sopra menzionata) e/o della struttura amministrativa (ad esempio l’Ufficio Scolastico Provinciale), presso la quale si possano reperire i dati autocertificati nel presente modulo (senza l’inserimento dei dati relativi all’Ufficio responsabile, ex art. 15, comma 1 - punto e), della Legge n.183 del 12 novembre 2011, il presente modulo di autocertificazione si considera incompleto):  denominazione della Segreteria competente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  nr. di telefono:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ posta elettronica certificata (pec):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Data,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(firma)**