

UNIVERSITA' DEGLI STUDI MAGNA GRAECIA DI CATANZARO

Al Presidente della Commissione
Giudicatrice per gli esami di Stato di
abilitazione alla professione di:

ASSISTENTE SOCIALE

ASSISTENTE SOCIALE SPECIALISTA

Il sottoscritt _____ nat _____ a _____ (prov. _____) il
_____, residente a _____ (prov. _____) in
via _____ - n. __, domiciliat _____ a _____ (prov. _____) in
via _____ n. __ (C.A.P. _____) Tel. _____ e-mail _____
C.F. _____ n. matricola _____ (solo per i laureati nella sede di Catanzaro)

CHIEDE

Di essere ammesso/a nella ___ sessione dell'anno _____ a sostenere l'esame di Stato per
l'abilitazione all'esercizio della professione di:

ASSISTENTE SOCIALE (SEZIONE B DELL'ALBO)

ASSISTENTE SOCIALE SPECIALISTA (SEZIONE A DELL'ALBO)

A tal fine, consapevole del fatto che in caso di dichiarazioni false o mendaci, ferme restando le sanzioni penali, previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 (Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), art. 15, L. n. 183 del 12 novembre 2011 (Legga di stabilità 2012), decade automaticamente dall'iscrizione all'esame, con annullamento di eventuali esiti ottenuti,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 45 del D.P.R. n. 445/2000, art.15 della Legge n. 183 del 20/11/2011

(solo per chi si iscrive all'esame di Assistente Sociale)

di essere in possesso del seguente titolo di studio:

Laurea di primo livello appartenente alla classe 6 Scienze del Servizio Sociale

Diploma Universitario in _____

Altro titolo (*specificare*) _____
in _____

conseguito presso: _____ in data _____

con voti _____.

Ovvero

di essere laureando in: _____ presso:

l'Università di _____ la cui seduta di laurea è fissata il:

_____ e di avere presentato la domanda di laurea in data: _____.

(solo per chi si iscrive all'esame di Assistente Sociale Specialista)

di essere in possesso del seguente titolo di studio:

Laurea di secondo livello appartenente alla classe 57/S Programmazione e gestione delle politiche e dei Servizi Sociali

Conseguito presso: _____ in data _____
con voti _____.

Ovvero

di essere laureando in: _____
presso: _____

la cui seduta di laurea è fissata il: _____ e di aver presentato domanda di laurea in data: _____.

Diploma Universitario*

In _____ conseguito presso
_____ in data _____ con voti _____

*** dichiara inoltre**

di essere iscritto/a all'Albo degli Assistenti sociali di _____

Via/Piazza N° civico _____

Città _____ Prov. _____ C.A.P. _____ dal _____

e di svolgere funzioni professionali di cui all'art. 21 comma 2 del DPR n. 328 5 giugno 2001 da almeno 5 anni presso i seguenti enti:

1. (denominazione Ente) _____

(Via/Piazza n° civico Città (Prov.) C.A.P.)

Dal _____ al _____

2. (denominazione Ente) _____

(Via/Piazza n° civico Città (Prov.) C.A.P.)

Dal _____ al _____

3. (denominazione Ente) _____

(Via/Piazza n° civico Città (Prov.) C.A.P.)

Dal _____ al _____

4. (denominazione Ente) _____

(Via/Piazza n° civico Città (Prov.) C.A.P.)

Dal _____ al _____

5. (denominazione Ente) _____

(Via/Piazza n° civico Città (Prov.) C.A.P.)

Dal _____ al _____

Per tutti i partecipanti

dichiara inoltre

- di non aver presentato domanda di ammissione all'esame di Stato di abilitazione in altra sede per la presente sessione;
- di sostenere l'esame di Stato di abilitazione alla professione di assistente sociale/ assistente sociale specialista per la prima volta;
- di avere sostenuto con esito negativo l'esame di Stato nella ___ sessione dell'anno _____ presso l'Università _____ di _____;
- di essere risultato/a assente, nella _____ sessione dell'anno _____, presso l'Università _____

ALLEGA

1. fotocopia documento d'identità firmata;
2. ricevute dei seguenti versamenti:
 - a. **€ 49,58 c/c postale 1016** intestato a: Agenzia delle Entrate - Centro Operativo di Pescara - Tasse scolastiche (cedola con la causale del versamento: **tassa di ammissione agli Esami di Stato di abilitazione alla professione di assistente sociale/assistente sociale specialista**);
 - b. **€ 300,00 c/c postale 855882** intestato all'Università degli Studi di Catanzaro (cedola con la causale del versamento). (Specificare causale : **Esame di Stato di abilitazione professionale di assistente sociale/assistente sociale specialista**);

Data,

Firma _____

Il sottoscritto/a ai sensi dell'art.13 del D. Lgs. 196/2003 e, in particolare, riguardo ai diritti di cui all'art. 7 del medesimo decreto, dichiara di essere a conoscenza che i propri dati personali forniti con la presente domanda e con i relativi allegati saranno trattati per le sole finalità connesse e strumentali allo svolgimento dell'esame di Stato e all'eventuale gestione del rapporto con l'Università, nel rispetto del D. Lgs. 196/2003, e di prestare il proprio consenso al suddetto trattamento. Il sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente domanda possano essere trattati e diffusi nel rispetto del D. Lgs. 196/2003, per gli adempimenti connessi alla presente procedura anche relativamente all'eventuale pubblicazione degli elenchi dei candidati e valutazione finale della commissione.

Data,

Firma _____