

**MODULO DI RICHIESTA ESONERO DAL TEST PRESELETTIVO** DI ACCESSO AI PERCORSI DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITÀ DI SOSTEGNO DIDATTICO AGLI ALUNNI CON DISABILITÀ

A.A. 2022/2023

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ (Rese ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a (cognome).....(nome).....

Sesso:  M  F Codice Fiscale ..... nato/a a .....

..... il ...../...../..... di cittadinanza .....

..... eventuale 2° cittadinanza.....

residente in Via ..... n. .... località .....

..... CAP ..... Città .....

e-mail ....., eventuale domicilio in .....

(Prov.....) presso..... Via .....

n. .... località .....Tel. ....

.....

Indirizzo dove ricevere la corrispondenza:  Residenza  Domicilio

CHIEDE

di essere esonerato/a dal sostenere la prova preselettiva di accesso ai percorsi di formazione per il conseguimento della Specializzazione per le attività di Sostegno per l'A.A. 2022/23 per il grado di scuola:

- Scuola Primaria;**
- Scuola secondaria I grado;**
- Scuola secondaria II grado.**

a tal fine, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite con le sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e consapevole che decadrà, con effetto retroattivo, dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera,

DICHIARA

Di essere in possesso di una invalidità uguale o superiore all'80% (**Legge 104/1992** così come modificata dal Decreto Legge 24 giugno 2014, n. 90) come da certificazione allegata attestante lo stato di invalidità rilasciata da un ente pubblico, di cui all'art. 20, comma 2-bis, della legge n. 104/92;

Di essere a conoscenza che bisogna integrare la domanda di iscrizione on line, con la presente istanza da produrre entro e non oltre il termine di scadenza fissato al **23.06.2023**, corredata della relativa certificazione sull'invalidità.

Di essere a conoscenza che il presente modulo con la copia di un documento di riconoscimento in corso di validità dovrà essere inviato tramite PEC al seguente indirizzo: [protocollo@cert.unicz.it](mailto:protocollo@cert.unicz.it), indicando nell'oggetto "Richiesta Esonero test preselettivo Sostegno"; oppure spedito a mezzo Raccomandata A/R, al sotto riportato indirizzo indicando sulla Busta "Richiesta Esonero test preselettivo Sostegno");

Università degli Studi "Magna Græcia" di Catanzaro Campus Universitario "Salvatore Venuta" Viale Europa - 88100 CATANZARO.

Luogo e data

\_\_\_\_\_  
Firma