



Allegato 1 bis - Candidati idonei non ammessi di altri Atenei

**Al Rettore dell'Università
degli Studi Europea di Roma**

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a _____
Provincia (_____) il _____ Codice Fiscale _____
Residente in _____ n. _____
Comune _____ Provincia (_____)
Cap _____ Telefono _____
Cellulare _____ Email _____
Domiciliato a (se diverso dalla residenza) _____
Comune _____ Provincia (_____) Cap. _____
Via _____ n. _____

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

CHIEDE

L'ammissione per l'Anno Accademico 2020/2021 al Corso di specializzazione per il sostegno agli alunni con disabilità per il grado di scuola: _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

Di essere inserito nella graduatoria di merito, quale idoneo non ammesso presso l'Università _____ nell'a.a. 2020/2021 per il seguente grado di scuola _____ con il punteggio finale pari a _____, così ripartito:

Punteggio prova scritta: _____
Punteggio prova orale: _____
Punteggio valutazione titoli: _____

Di non avere controversie in atto con l'Ateneo presso cui è risultato idoneo nella procedura di ammissione al Corso di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità (D.M. 30 settembre 2011) a.a. 2020-2021;

Di non essere stato ammesso con riserva alla partecipazione alle prove selettive;

Diploma di specializzazione universitaria

Denominazione della Scuola _____

Titolo della tesi _____

Conseguito presso _____

Data _____

Diploma di specializzazione universitaria

Denominazione della Scuola _____

Titolo della tesi _____

Conseguito presso _____

Data _____

Altri titoli di studio

Master annuale di 60 CFU

Master annuale di 60 CFU riferito all'area pedagogica e didattica riconducibile ai temi dell'integrazione e dell'inclusione scolastica

Corso universitario di Perfezionamento e aggiornamento professionale e/o di alta formazione annuale di 60 CFU

Corso universitario di Perfezionamento e aggiornamento professionale e/o di alta formazione annuale di 60 CFU riferito all'area pedagogica e didattica riconducibile ai temi dell'integrazione e dell'inclusione scolastica

Corso universitario di Perfezionamento e aggiornamento professionale e/o di alta formazione di durata superiore a un anno

Corso universitario di Perfezionamento e aggiornamento professionale e/o di alta formazione di durata superiore a un anno riferito all'area pedagogica e didattica riconducibile ai temi dell'integrazione e dell'inclusione scolastica

Denominazione del corso _____

Conseguito presso _____ Data_

_____Votazione_____

Master annuale di 60 CFU

Master annuale di 60 CFU riferito all'area pedagogica e didattica riconducibile ai temi dell'integrazione e dell'inclusione scolastica

Corso universitario di Perfezionamento e aggiornamento professionale e/o di alta formazione annuale di 60 CFU

Corso universitario di Perfezionamento e aggiornamento professionale e/o di alta formazione annuale di 60 CFU riferito all'area pedagogica e didattica riconducibile ai temi dell'integrazione e dell'inclusione scolastica

Corso universitario di Perfezionamento e aggiornamento professionale e/o di alta formazione di durata superiore a un anno

Corso universitario di Perfezionamento e aggiornamento professionale e/o di alta formazione di durata superiore a un anno riferito all'area pedagogica e didattica riconducibile ai temi dell'integrazione e dell'inclusione scolastica

Denominazione del corso _____

Conseguito presso _____ Data_

_____Votazione_____

Master annuale di 60 CFU

Master annuale di 60 CFU riferito all'area pedagogica e didattica riconducibile ai temi dell'integrazione e dell'inclusione scolastica

- Corso universitario di Perfezionamento e aggiornamento professionale e/o di alta formazione annuale di 60 CFU
- Corso universitario di Perfezionamento e aggiornamento professionale e/o di alta formazione annuale di 60 CFU riferito all'area pedagogica e didattica riconducibile ai temi dell'integrazione e dell'inclusione scolastica
- Corso universitario di Perfezionamento e aggiornamento professionale e/o di alta formazione di durata superiore a un anno
- Corso universitario di Perfezionamento e aggiornamento professionale e/o di alta formazione di durata superiore a un anno riferito all'area pedagogica e didattica riconducibile ai temi dell'integrazione e dell'inclusione scolastica

Denominazione del corso _____
 Conseguito presso _____ Data _____
 _____ Votazione _____

- Master annuale di 60 CFU
- Master annuale di 60 CFU riferito all'area pedagogica e didattica riconducibile ai temi dell'integrazione e dell'inclusione scolastica
- Corso universitario di Perfezionamento e aggiornamento professionale e/o di alta formazione annuale di 60 CFU
- Corso universitario di Perfezionamento e aggiornamento professionale e/o di alta formazione annuale di 60 CFU riferito all'area pedagogica e didattica riconducibile ai temi dell'integrazione e dell'inclusione scolastica
- Corso universitario di Perfezionamento e aggiornamento professionale e/o di alta formazione di durata superiore a un anno
- Corso universitario di Perfezionamento e aggiornamento professionale e/o di alta formazione di durata superiore a un anno riferito all'area pedagogica e didattica riconducibile ai temi dell'integrazione e dell'inclusione scolastica

Denominazione del corso _____
 Conseguito presso _____ Data _____
 _____ Votazione _____

DICHIARA

Di essere già in possesso del titolo di specializzazione sul sostegno, conseguito nell'a.a. ____ presso _____ per il grado di scuola _____

Di **NON** essere in possesso di un titolo di specializzazione sul sostegno, conseguito nei precedenti cicli

Roma, ____/____/____

FIRMA

Tipo di documento di identità _____

Numero _____

Data Rilascio _____