

Dichiarazione sostitutiva di certificazione resa ai sensi del D.P.R. n.445/2000

__ I __ sottoscritt _____ Codice Fiscale _____
nat __ a _____ il ____/____/____ prov. _____
residente a _____ prov. _____
in via _____ n° ____ C.A.P. _____ cittadinanza _____
tel./cell _____ e-mail _____

consapevole della responsabilità penale in caso di dichiarazione mendace (art. 76 DPR dicembre 2000, n.445) e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 DPR 28 dicembre 2000, n.445).

CHIEDE

Ai sensi dell'articolo 1, comma 19, del decreto del Ministero dell'Istruzione, dell' Università e della Ricerca del 11 novembre 2011 e dell' articolo 15, comma 17, del DM del 10 settembre 2010, n.249;

L'AMMISSIONE

in soprannumero ai corsi di TFA II ciclo per l'A.A. 2014/2015, in quanto in possesso del seguente requisito:

aver superato l'esame di ammissione alle scuole di specializzazione per l'insegnamento secondario (SSIS), di essere stato iscritto e aver sospeso la frequenza senza aver sostenuto l'esame per l'abilitazione (ai sensi dell'art. 15, comma 17, del DM del 10 settembre 2010, n. 249), ivi compresi coloro che fossero risultati idonei e in posizione utile in graduatoria ai fini di una seconda abilitazione da conseguirsi attraverso la frequenza di un secondo biennio di specializzazione o di uno o più semestri aggiuntivi, ai sensi dell'articolo 1, comma 19, del decreto del Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca dell'11 novembre 2011, presso _____, per l'A.A. _____

aver superato l'intera procedura selettiva per più classi di abilitazione nel precedente ciclo di TFA e hanno optato per la frequenza di un solo corso presso _____, per l'A.A. _____

aver sospeso la frequenza del primo ciclo di TFA per cause sopravvenute e comunque a sè non imputabili presso _____, per l'A.A. _____

essere risultato idoneo ma non collocatosi in posizione utile ai fini della frequenza del I ciclo di TFA presso _____, per l'A.A. _____

Si allega copia di un documento di identità valido.

Roma, _____

Firma