

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

La/Il sottoscritta/o _____
nata/o a _____ Provincia (_____)
il _____/_____/_____
residente a _____ Provincia (_____)
indirizzo _____
mail _____

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e che ciò può comportare la decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, così come previsto dagli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

di aver frequentato nell'a.a. ____/____/____ presso l'Università degli Studi di Padova il corso di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità per la scuola

- Infanzia
- Primaria
- Secondaria di primo grado
- Secondaria di secondo grado

istituito ai sensi del D.M. 249/2010 e di aver conseguito la specializzazione

in data ____/____/____

con voto ____/30 (_____/trenta).

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 455

Allega copia di un documento di identificazione in corso di validità.

Luogo e data _____

Firma

Per l'effettuazione dell'accertamento d'ufficio di cui all'art. 43 del predetto Decreto, ovvero per l'effettuazione dei controlli di cui all'art. 71, le pubbliche amministrazioni e i gestori di pubblici servizi potranno rivolgersi a:

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PADOVA

Ufficio Post Lauream – Formazione insegnanti ed esami di Stato

Tel: +39 049 827- 6388

Mail: tfa.lauream@unipd.it

Posta Certificata di Ateneo: amministrazione.centrale@pec.unipd.it