

AUTOCERTIFICAZIONE
rilasciata ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 « Testo Unico delle
Disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione
amministrativa »

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
CF _____

consapevole che le dichiarazioni false comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

COMUNICA CHE

parteciperà alle prove di selezione per l'accesso ai Corsi di formazione per il conseguimento della Specializzazione per le attività di sostegno scuola:

- ☐ infanzia
- ☐ primaria
- ☐ secondaria di primo grado
- ☐ secondaria di secondo grado

In quanto persona

- ☐ con invalidità del _____ % e diagnosi di _____
- ☐ con disturbo specifico dell'apprendimento

Chiede, per il test preselettivo

- ☐ di essere esonerato/a
- ☐ tutorato per la scrittura e la lettura
- ☐ tempi aggiuntivi
- ☐ altro (specificare) _____

Chiede, per la prova scritta, il seguente ausilio

- ☐ tutorato per la scrittura e la lettura
- ☐ tempi aggiuntivi
- ☐ altro (specificare) _____

Chiede, per la prova orale, il seguente ausilio

- ☐ aula accessibile
☐ tutor per accompagnamento motorio
☐ altro (specificare) _____

Si allega valida certificazione, dalla quale si evinca la diagnosi, rilasciata da strutture e specialisti accreditati dal SSN.

Si precisa che le procedure di richiesta di ausili e/o misure compensative e dispensative vanno confermate tramite l'inserimento in procedura on-line di questo modello congiuntamente al decreto di invalidità/certificazione DSA. Il Servizio di Ateneo per le Attività degli studenti con Disabilità/DSA comunicherà mediante email la concessione degli ausili e/o delle misure compensative/dispensative e le modalità di fruizione al momento della prova.

Data, _____

Firma _____(1)

(1) La presente domanda dovrà essere perfezionata secondo una delle seguenti modalità:

- mediante firma digitale, salvando sul proprio PC il presente modulo e firmandolo digitalmente: verrà generato un file con estensione .p7m che dovrà essere nuovamente caricato sul sistema;
- in caso di impossibilità di utilizzo della firma digitale il candidato dovrà salvare sul proprio PC il presente modulo, stamparlo ed apporre firma autografa completa sull'ultima pagina dello stampato. Tale documento completo dovrà essere prodotto in PDF via scansione, e il file così ottenuto dovrà essere caricato sul sistema.

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento 2016/679/UE, si informa che l'Università UniCamillus, titolare del trattamento, utilizzerà i dati raccolti nella presente autocertificazione solo nell'ambito delle finalità per le quali viene raccolta e per il tempo in cui intercorre il rapporto con l'interessato, fatti salvi eventuali obblighi di legge o gestione di procedure contenziose. Base giuridica del trattamento si rinviene nell'essere lo stesso necessario per la gestione del rapporto precontrattuale/contrattuale con l'interessato e per l'adempimento degli obblighi di legge cui è tenuto il titolare (art. 6, par. 1 lett. B e C del Regolamento UE/679/2016 (GDPR)). I dati potranno essere comunicati ad altre pubbliche amministrazioni o soggetti privati per la verifica della veridicità delle dichiarazioni rese. Il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio e la mancata concessione rende impossibile la partecipazione l'accesso alla presente procedura. Il trattamento delle categorie particolari di dati da Lei volontariamente forniti ai fini del godimento dei benefici *ex lege*, è da rinvenirsi nell'art 9, par. 2, lett. a) del GDPR (consenso dell'interessato). I diritti di cui agli artt. 15 e ss. del Regolamento potranno essere esercitati rivolgendosi al Responsabile Protezione Dati all'indirizzo dpo@unicamillus.org. In caso di trattamento non conforme, l'interessato ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali.