

TITOLO SOSTEGNO

DICHIARAZIONE TITOLO DI SPECIALIZZAZIONE SOSTEGNO DISABILI

Il/la sottoscritt_ _____ nat_ a _____
il _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR n. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

sotto la propria responsabilità ai sensi dell'art. 46 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000 così come modificato e integrato dall'art. 15 della legge 16 gennaio 2003 n.3 e dall'art.15 comma 1 della legge 183/2011 :

che ha conseguito il titolo di specializzazione monovalente _____ polivalente per
l'insegnamento su posti di sostegno nella scuola _____
conseguito il _____ presso _____ ai sensi

Data _____

Firma _____