**RICHIESTA DI AUSILI - MISURE COMPENSATIVE - TEMPI AGGIUNTIVI**

**Bando di concorso per la selezione pubblica per l’ammissione ai corsi di Dottorato del XL ciclo - A.A. 2024/2025 A.A. 2024/2025**

IL SOTTOSCRITTO

Cognome ............................................................................ Nome ........................................................................

Codice Fiscale..................................................

Cell. .............................................................Tel. ............................................ E-mail ..............................................

Iscritto/a alla prova di ammissione al concorso per l’accesso ai corsi di dottorato

**RICHIEDE, PER L’ESPLETAMENTO DELLA PROVA DI AMMISSIONE, LA/E SEGUENTE/I MISURA/E**

**(barrare la/e caselle corrispondenti alla/e voce/i che interessano)**

CANDIDATO CON INVALIDITÀ CIVILE o in SITUAZIONE DI HANDICAP (di cui alla Legge 104/1992):

□ Tempo aggiuntivo (non eccedente il 50% in più rispetto a quello previsto per lo svolgimento della prova)

□ Ausili di uso personale in conformità alla diagnosi: *(specificare)* ………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

□ Affiancamento di tutor-lettore/scrittore scelto dall’Ateneo

CANDIDATO CON DIAGNOSI DI DSA (di cui alla Legge 170/2010)

□ Tempo aggiuntivo (pari ad un massimo del 30% in più rispetto a quello previsto per lo svolgimento della

prova)

□ Utilizzo di calcolatrice non scientifica

□ Utilizzo di video ingranditore portato dal candidato **oppure** □ Affiancamento di un tutor-lettore scelto dall’Ateneo

**Non sono ammesse richieste di:** dizionario e/o vocabolario, formulario, tavola periodica degli elementi, mappa concettuale, personal computer, tablet, smartphone ed altri strumenti similari.

**Allega:**

□ Scansione del Documento di identità fronte e retro, in corso di validità

□ Scansione della certificazione in originale o della copia autenticata in carta semplice relativa a: invalidità civile/situazione di handicap di cui alla Legge 104/1992 / diagnosi di DSA di cui alla Legge 170/2010.

Ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/2003 e s.m.i. “Codice in materia di protezione dei dati personali” e del Regolamento Generale per la Protezione dei Dati - Regolamento UE 2016/679 l’informativa sul trattamento dei dati personali è pubblicata sul sito web di Ateneo al seguente link <https://www.uninsubria.it/protezione-dati-personali>.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo, data Firma leggibile

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO**

resa ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………………………….....…..…………

nato/a il ……………………………

a ………………………………….….......………...…………………..

e residente a …………………………………………………………………………..……………

via …………………………………………………………………… n. ………………………...

consapevole che, ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 chiunque rilascia dichiarazioni

mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal testo unico suindicato è punito ai sensi del codice

penale e delle leggi speciali in materia, e consapevole che ove i suddetti reati sono commessi per ottenere la

nomina ad un pubblico ufficio, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l’interdizione temporanea dai

pubblici uffici

DICHIARA

che la scansione della documentazione allegata è conforme all’originale.

.......................................................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo, data

IL DICHIARANTE

..........................................................................

Ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/2003 e s.m.i. “Codice in materia di protezione dei dati personali” e del Regolamento Generale per la Protezione dei Dati - Regolamento UE 2016/679 l’informativa sul trattamento dei dati personali è pubblicata sul sito web di Ateneo al seguente link https://www.uninsubria.it/protezione-dati-personali.

**REQUEST FOR AIDS - COMPENSATORY MEASURES - ADDITIONAL TIMES**

**Notice of competition for public selection for admission to the 4th cycle Doctorate courses - A.Y. 2024/2025 A.Y. 2024/2025**

THE UNDERSIGNED

Surname ................................................. ........................... First name ...................... ..................................................

Tax ID code (if any)................................................ ..

Mobile ................................................ .............Tel. ............................................ Email ... ...........................................

Enrolled in the admission test for the competition for access to doctoral courses

TO COMPLETE THE ADMISSION TEST, REQUIRES THE FOLLOWING MEASURES

(tick the boxes corresponding to the items you are interested in)

CANDIDATE WITH CIVIL DISABILITY or in a DISABLED SITUATION (as per Law 104/1992):

□ Additional time (not exceeding 50% more than that foreseen for carrying out the test)

□ Aids for personal use in accordance with the diagnosis: (specify) ………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

□ Support of tutor-reader/writer chosen by the University

CANDIDATE WITH DSA DIAGNOSIS (pursuant to Law 170/2010)

□ Additional time (equal to a maximum of 30% more than that foreseen for carrying out the test

trial)

□ Use of non-scientific calculator

□ Use of a video magnifier brought by the candidate or □ Support of a tutor-reader chosen by the University

Requests for: dictionary and/or vocabulary, form, periodic table of elements, conceptual map, personal computer, tablet, smartphone and other similar tools are not accepted.

Attach:

□ Scan of the front and back of the valid identity document

□ Scan of the original certification or certified copy on plain paper relating to: civil disability/handicap situation as per Law 104/1992 / DSA diagnosis as per Law 170/2010.

Pursuant to Legislative Decree n. 196/2003 and subsequent amendments. “Code regarding the protection of personal data” and the General Data Protection Regulation - EU Regulation 2016/679, the information on the processing of personal data is published on the University website at the following link https://www.uninsubria .it/protezione-dati-personali.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Place, date Legible signature

**SUBSTITUTE DECLARATION OF NOTATORY**

**made pursuant to art. 47 of the Presidential Decree 28 December 2000, n.445**

The undersigned ………………………………………………………………….....…..…………

born in the ……………………………

to ………………………………….….......………...…………………..

and resident in …………………………………………………………………………..………………

street …………………………………………………………………… n. ………………………...

aware that, pursuant to art. 76 of the Presidential Decree 28 December 2000, n. 445 anyone who makes statements

mendacious, forms false documents or makes use of them in the cases provided for by the aforementioned consolidated act is punished in accordance with the code

criminal law and special laws on the matter, and aware that where the aforementioned crimes are committed to obtain the

appointment to a public office, the judge, in the most serious cases, can apply a temporary ban from

public offices

DECLARE

that the scan of the attached documentation conforms to the original.

.................................................. .................................................. .................................................. ..................................

.................................................. .................................................. .................................................. ..................................

.................................................. .................................................. .................................................. ..................................

.................................................. .................................................. .................................................. ..................................

.................................................. .................................................. .................................................. ..................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Place, date

THE DECLARANT

.................................................. ........................

Pursuant to Legislative Decree n. 196/2003 and subsequent amendments. “Code regarding the protection of personal data” and the General Data Protection Regulation - EU Regulation 2016/679, the information on the processing of personal data is published on the University website at the following link https://www.uninsubria .it/protezione-dati-personali.