



**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI CAGLIARI**  
DIREZIONE DIDATTICA E ATTIVITA' POST LAUREAM

DOMANDA DI IMMATRICOLAZIONE AL CORSO SPECIALE PER IL CONSEGUIMENTO DELL'ABILITAZIONE O DELL'IDONEITA' ALL'INSEGNAMENTO PER GLI INSEGNANTI DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA E DELLA SCUOLA PRIMARIA AI SENSI DELL'ART. 2, COMMA 1 C.BIS DELLA LEGGE N. 143/2004 E D.M. 18/11/05 N. 85

**SCADENZA: 31 ottobre 2006**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov.: \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

domicilio (se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_ tel.: \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di immatricolarsi per l'A.A. 2006/2007 al CORSO SPECIALE PER IL CONSEGUIMENTO DELL'ABILITAZIONE O DELL'IDONEITA' ALL'INSEGNAMENTO PER GLI INSEGNANTI DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA E DELLA SCUOLA PRIMARIA AI SENSI DELL'ART. 2, COMMA 1 C.BIS DELLA LEGGE N. 143/2004 E D.M. 18/11/05 N. 85

- Per la scuola dell'infanzia
- per la scuola primaria

il/la sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità:

- di prestare servizio presso l'Istituzione Scolastica \_\_\_\_\_
- di non essere iscritto a nessun altro corso speciale, di cui alla L. 143/2004 e al D.M. n. 85 del 18/11/2005, attivato presso altre Università
- di non essere iscritto ad alcun corso di studi dell'Università di Cagliari ovvero di essere iscritto al corso di laurea/laurea specialistica/specializzazione/dottorato/master in \_\_\_\_\_ col numero di matricola \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa dell'Università degli Studi di Cagliari ai sensi del D. Lgs. n. 196/03.

Le dichiarazioni fornite in tutte le parti del presente modulo sono rese sotto la propria responsabilità ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e con la consapevolezza delle sanzioni penali per le false attestazioni e per le mendaci dichiarazioni previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R.

Data .....

Firma

.....