ALL'UFFICIO SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE E MASTER
specializzazioni.master@pec.unina.it

__L __SOTTOSCRITT _ _____

NAT__ IL _____ A _____,

TEL. _____ INDIRIZZO POSTA ELETTRONICA _____- INDIRIZZO PEC _____

AVENDO PRESENTATO DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PER L'AMMISSIONE ALLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN FARMACIA OSPEDALIERA, AFFERENTE AL DIPARTIMENTO DI FARMACIA, LA CUI PROVA SI TERRA' IN DATA 24/09/2025

IN RIFERIMENTO ALLA PROPRIA CONDIZIONE DI CANDIDATO CON:

□ DISABILITA'

□ DSA

□ INVALIDITA'

CHIEDE

AI SENSI DELLE NORMATIVE VIGENTI (L. 104/92 SMI E/O L. 170/2010), I SEGUENTI AUSILI E O STRUMENTI COMPENSATIVI PER LO SVOLGIMENTO DELLA PROVA:

- ❑ **Tempo aggiuntivo del 50% (per candidati con Invalidità civile e/o disabilità ex Lege 104/92);**
- ❑ **Tempo aggiuntivo del 30% (per candidati con DSA ex lege 170/10);**
- ❑ **Calcolatrice non scientifica** (sarà fornita dal Centro SInAPSi);
- ❑ **Video ingranditore** (sarà fornito dal Centro SInAPSi);
- ❑ **Tutor lettore/scrittore**
- ❑ **Istruzioni iniziali in forma scritta**
- ❑ **Altro** (precisare gli ausili necessari ad es. tavolo antropometrico, possibilità di assumere farmaci durante la prova, etc.)

_____

DICHIARA, INOLTRE, DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE:

- **NON possono essere concessi: dizionario e/o vocabolario, formulari, mappe concettuali, tavola periodica degli elementi, personal computer, smartphone, tablet**;

- **NON potranno essere prese in considerazione richieste prive della documentazione prevista dal bando di concorso e sotto richiamata;**

- **Qualora per esigenze organizzative e/o disposizioni cogenti non sia possibile garantire gli strumenti o ausili richiesti sarà definita una misura alternativa di uguale valore compensativo.**

ALLEGA ALLA PRESENTE ISTANZA LA DOCUMENTAZIONE RICHIESTA ED INDICATA NEL BANDO DI CONCORSO (***Certificazione di disabilità in base alla L.104/92; Diagnosi di DSA, in base alla L.170/2010; Certificazione di Invalidità civile***) CHE ATTESTI ANCHE L'ESIGENZA DEGLI AUSILI E STRUMENTI CHIESTI.

data Firma

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 recante norme sul trattamento dei dati personali.
I dati raccolti con il presente modulo sono trattati ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e comunque nell'ambito delle attività istituzionali dell'Università degli Studi di Napoli Federico II. Titolare del trattamento è l'Università, nelle persone del Rettore e del Direttore Generale, in relazione alle specifiche competenze. Esclusivamente per problematiche inerenti ad un trattamento non conforme ai propri dati personali, è possibile contattare il Titolare inviando una email al seguente indirizzo: ateneo@pec.unina.it; oppure al Responsabile della Protezione dei Dati: rpd@unina.it; PEC: rpd@pec.unina.it. Per qualsiasi altra istanza relativa al procedimento in questione deve essere contattato invece l'Ufficio Scuole di Specializzazione e Master: specializzazioni.master@unina.it; specializzazioni.master@pec.unina.it.
Agli interessati competono i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento UE. Le informazioni complete, relative al trattamento dei dati personali raccolti, sono riportate sul sito dell'Ateneo: http://www.unina.it/ateneo/statuto-e-