86100 Campobasso - Via Insorti d'Ungheria, 81
Tel. 0874/6191 - Fax 0874/619615 molisedati@pec.regione.molise.it

Modulo B

RICHIESTA DI AUSILI PER CANDIDATI DIVERSAMENTE ABILI
(da presentare unitamente alla domanda di partecipazione)

_l_ sottoscritt _____

nat _ a _____

il_____residente in _____

via/p.zza/ctr. _____ n. _____ cap _____

e-mail_____ P.E.C. _____

avendo presentato domanda di partecipazione al Concorso pubblico **(cod. 1/2022)**

DICHIARA

di essere invalid___con la percentuale del _____%, come certificato in data _____dalla Commissione Sanitaria del Comune di_____

di cui allega copia e

CHIEDE

ai sensi della legge n. 104/1992 e successive modifiche che, in relazione alla sua disabilità, ai fini dello svolgimento delle prove del suddetto concorso siano messi a disposizione i seguenti ausili/strumenti:

affiancamento di un tutor durante lo svolgimento del colloquio con il compito di

_____

_____

_____

ausili tecnici o informatici *(specificare dettagliatamente):*

_____

_____

tempi aggiuntivi

Luogo e data

_____, _____

_____

Firma del dichiarante