



Modello di autocertificazione dei requisiti di ammissione e dei titoli valutabili

Il/La sottoscritt _____

nato/a _____ (____) il ____/____/____

telefono _____ email _____

ai fini dell'ammissione ai percorsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/2000 n.445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

CHIEDE

- L'ISCRIZIONE al corso di specializzazione per il sostegno nella scuola secondaria di
 - I GRADO
 - II GRADO

DICHIARA

TITOLI DI ACCESSO

1. Di essere in possesso del seguente titolo di accesso:

Diploma (**solo per Insegnanti Tecnico Pratici**): _____
 conseguito in data ____/____/____ nell'Anno Scolastico ____/____ Voto ____/____
 presso l'Istituto _____
 Città _____ Prov. _____
 Via _____ n. _____
 Per l'accesso alla classe di concorso _____

Abilitazione nella classe di concorso o A.D. attraverso _____ (1)
 Data ____/____/____ con votazione _____ presso _____

Laurea _____ (2) in _____
 Classe di laurea (3) _____ Data ____/____/____ con votazione ____/____
 presso _____

e di aver conseguito i 24 CFU in ambito antropo-psico-pedagogico e nelle metodologie e tecnologie della didattica di cui al D.M. 616/2017

Data ____/____/____ presso l'Università _____

(1) SSIS, COBASLID, Diplomi accademici rilasciati dalle istituzioni AFAM per l'Insegnamento dell'educazione musicale e dello Strumento, Diploma di didattica della Musica, Titoli professionali conseguiti all'estero e riconosciuti abilitanti all'insegnamento con apposito decreto del Ministero dell'istruzione, TFA, PAS

(2) V.O. = Laurea vecchio ordinamento (ante D.M. 509/1999), LS = Laurea Specialistica (in base al D.M. 509/1999), LM= Laurea Magistrale (in base al D.M. 270/2004), Diplomi Accademici di II livello

(3) Indicare la classe di laurea. Es. Laurea Magistrale (D.M. 270/2004) in Psicologia LM-51; Laurea Specialistica (D.M. 509/1999) in Psicologia LS-58

2. Di possedere i requisiti di accesso alla classe di concorso _____* di cui alla Tabella A del D.P.R. 19/2016 come integrata dalla Tabella A del D.M. 259/2017 e se nelle "Note", di aver conseguito i CFU previsti per l'accesso alla classe di concorso attraverso i seguenti insegnamenti:

Denominazione insegnamento _____

Data esame ___/___/_____ Voto ___/30 CFU/ANN _____ SSD _____

Nel Corso di Studi/Master/Corsi singoli: _____

Istituzione universitaria o accademica: _____

Denominazione insegnamento _____

Data esame ___/___/_____ Voto ___/30 CFU/ANN _____ SSD _____

Nel Corso di Studi/Master/Corsi singoli: _____

Istituzione universitaria o accademica: _____

Denominazione insegnamento _____

Data esame ___/___/_____ Voto ___/30 CFU/ANN _____ SSD _____

Nel Corso di Studi/Master/Corsi singoli: _____

Istituzione universitaria o accademica: _____

Denominazione insegnamento _____

Data esame ___/___/_____ Voto ___/30 CFU/ANN _____ SSD _____

Nel Corso di Studi/Master/Corsi singoli: _____

Istituzione universitaria o accademica: _____

Denominazione insegnamento _____

Data esame ___/___/_____ Voto ___/30 CFU/ANN _____ SSD _____

Nel Corso di Studi/Master/Corsi singoli: _____

Istituzione universitaria o accademica: _____

Denominazione insegnamento _____

Data esame ___/___/_____ Voto ___/30 CFU/ANN _____ SSD _____

Nel Corso di Studi/Master/Corsi singoli: _____

Istituzione universitaria o accademica: _____

Denominazione insegnamento _____

Data esame ___/___/_____ Voto ___/30 CFU/ANN _____ SSD _____

Nel Corso di Studi/Master/Corsi singoli: _____

Istituzione universitaria o accademica: _____

Se è necessario riportare altri insegnamenti, è possibile stampare di nuovo la pagina e compilarla

*Dato **obbligatorio** (inserire UNA classe di concorso del grado di cui si richiede la partecipazione e per cui si possiedono i requisiti)

Se in possesso di titolo estero:

- Abilitante: si dichiara di aver presentato domanda di riconoscimento del titolo alla Direzione generale per gli ordinamenti scolastici (ammissione con riserva)
- Non abilitante: si dichiara di aver presentato domanda di riconoscimento del titolo alla Commissione esaminatrice nominata dall'Ateneo e di possedere i 24 CFU (ammissione con riserva)

TITOLI VALUTABILI

a) **TITOLI PROFESSIONALI:** servizio di insegnamento (min. 180 giorni per un anno scolastico) svolto su incarico di sostegno alla data di scadenza del bando (12 maggio 2022), in qualsiasi grado di scuola, nelle istituzioni scolastiche del sistema nazionale d'istruzione (art.11 comma 14, legge 3.5.1999 n.124)

Scuola _____
Ordine di scuola _____
Via _____ Città _____
Codice meccanografico _____
Periodo di servizio dal _____ al _____

Scuola _____
Ordine di scuola _____
Via _____ Città _____
Codice meccanografico _____
Periodo di servizio dal _____ al _____

Scuola _____
Ordine di scuola _____
Via _____ Città _____
Codice meccanografico _____
Periodo di servizio dal _____ al _____

Scuola _____
Ordine di scuola _____
Via _____ Città _____
Codice meccanografico _____
Periodo di servizio dal _____ al _____

- nell' a.s. 2021/22 di aver preso servizio dal ___/___/___ al 12/05/2022
- di non essere stato sospeso Covid e se sì, dal _____ al _____

b) TITOLI DI STUDIO CULTURALI E SCIENTIFICI

- Dottorato di ricerca in tutti i settori M-PED e nei settori M-PSI
- Dottorato di ricerca in settori diversi dai precedenti ma che hanno trattato tematiche relative al mondo della disabilità

Dottorato di ricerca in _____ conseguito presso Università degli studi di _____ a.a. _____ in data ___/___/___ CFU _____ SSD _____
--

- Master o altri titoli universitari (almeno 60 CFU) che hanno trattato tematiche relative al mondo della disabilità

Titolo _____ conseguito presso Università degli studi di _____ a.a. _____ in data ___/___/___ CFU _____

Titolo _____ conseguito presso Università degli studi di _____ a.a. _____ in data ___/___/___ CFU _____

- Corsi di perfezionamento/aggiornamento o altri titoli universitari (con meno di 60 CFU) che hanno trattato tematiche relative al mondo della disabilità

Titolo _____ conseguito presso Università degli studi di _____ a.a. _____ in data ___/___/___ CFU _____

Titolo _____ conseguito presso Università degli studi di _____ a.a. _____ in data ___/___/___ CFU _____

- Ulteriori abilitazioni all'insegnamento (aggiuntive rispetto a quella richiesta per l'ammissione al corso) conseguite tramite ulteriore percorso formativo o tramite concorso

Concorso ordinario _____

Concorso riservato _____

Abilitazione SSIS classe di concorso _____ conseguita presso l'Università degli studi di _____ in data ___/___/___

Abilitazione PAS classe di concorso _____ conseguita presso l'Università degli studi di _____ in data ___/___/___

- Abilitazione TFA classe di concorso _____ conseguita presso l'Università degli studi di _____ in data ___/___/___
- _____

- Modulo di sostegno acquisito con il percorso istituito dalle Scuole di Specializzazione dell'Insegnamento Secondario (DM 26 Maggio 1998, DM 20 febbraio 2002)

Titolo _____ conseguito presso Università degli studi di _____ a.a. _____ in data ___/___/___ CFU _____

- Pubblicazioni scientifiche che trattino tematiche di interesse nel mondo della didattica, dell'organizzazione e della legislazione scolastica
 - SI
 - NO

Data _____

Firma _____

RISERVATO A CHI HA DIRITTO ALL'ESONERO ALLA PROVA PRESELETTIVA

Il/La sottoscritto/a _____ dichiara di:

- essere affetto da invalidità pari o superiore all'80% e ai sensi della legge 104/1992 art. 20 comma 2 bis non è tenuto a sostenere la prova preselettiva;
- nell' a.s. 2021/22 di aver preso servizio dal ___/___/___ al 12/05/2022 valutabile come tale ai sensi dell'art. 11, comma 14, della legge 1999, n.124 sullo specifico posto di sostegno del grado di cui si riferisce la procedura
- non essere stato sospeso Covid
- aver svolto nei dieci anni scolastici precedenti almeno tre annualità di servizio, anche non consecutive, valutabili come tali ai sensi dell'art. 11, comma 14, della legge 1999, n.124 sullo specifico posto di sostegno del grado di cui si riferisce la procedura.

Scuola _____
Ordine di scuola _____
Via _____ Città _____
Codice meccanografico _____
Periodo di servizio dal _____ al _____

Scuola _____
Ordine di scuola _____
Via _____ Città _____
Codice meccanografico _____
Periodo di servizio dal _____ al _____

Scuola _____
Ordine di scuola _____
Via _____ Città _____
Codice meccanografico _____
Periodo di servizio dal _____ al _____

RISERVATO a coloro che hanno superato la prova preselettiva del VI ciclo ma che a causa di sottoposizione a misure sanitarie di prevenzione da COVID-19 (isolamento e/o quarantena, secondo quanto disposto dalla normativa di riferimento) non hanno potuto sostenere le ulteriori prove.

Dichiaro di:

- aver superato la prova preselettiva presso l'Università di _____ e di non aver potuto sostenere la prova scritta in data ___/___/___

-Allegare obbligatoriamente documentazione sanitaria

Data _____

Firma _____