A VV I S O PERCORSI DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITA’ DI SOSTEGNO a.a. 2019/202

**Istanze di abbreviazione percorsi**

Si invitano i corsisti che intendano richiedere l’abbreviazione dei percorsi secondo quanto previsto dalla normativa vigente ad inoltrare le istanze all’indirizzo e-mail cancelleri@unicz.it entro il giorno 30.01.2021.

Le istanze devono essere adeguatamente motivate e devono specificare ed autocertificare in modo dettagliato le attività che possono dar diritto all’abbreviazione;

a tal fine, gli studenti debbono utilizzare il modulo sottostante, allegando copia fronte-retro di un valido documento di riconoscimento.

Si ricorda che, ai sensi dell’Art. 9 “Percorsi Abbreviati” del Bando di ammissione, L’UMG predispone percorsi abbreviati, finalizzati all'acquisizione del titolo, per i soggetti che hanno già conseguito il titolo di specializzazione sul sostegno in un altro grado di istruzione e risultino utilmente collocati in graduatoria di merito, ovvero ammessi in soprannumero ai sensi dell'articolo 4, comma 4 del DM 92/2019.

A tal fine, la Commissione valuterà le competenze già acquisite e predisporrà i relativi percorsi, fermo restando l'obbligo di acquisire i 9 crediti di laboratorio e i 12 crediti di tirocinio, espressamente previsti dal D.M. sostegno, come diversificati per grado di istruzione.

Al Comitato Scientifico del corso di formazione

per il conseguimento della specializzazione

per le attività di sostegno

dell’Università degli studi di Catanzaro

Oggetto: **Richiesta di riconoscimento carriera**.

Il/La Sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ essendosi immatricolata/o ai Corsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno a.a. 2019/2020 per:

☐ Scuola primaria

☐ Scuola secondaria di primo grado

☐ Scuola secondaria di secondo grado,

valendosi della facoltà concessa dall’art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15 e successive modificazioni ed integrazioni e dall’art. 46 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, e consapevole delle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia per il caso di dichiarazione falsa o mendace e l’uso di atto falso, come previsto dall’art. 76 del citato D.P.R.

**DICHIARA**

☐ di essere in possesso del titolo di specializzazione per le attività di sostegno (DM 30 settembre 2011) per la Scuola (indicare il grado) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conseguito nell’a.a. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’Università \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**ovvero**

☐ di essersi iscritto nell’a.a.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al corso di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità presso l’Università di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, per la Scuola indicare (il grado) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di aver sospeso la propria carriera, e avendo superato i seguenti esami di profitto/avendo conseguito i seguenti CFU:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DENOMINAZIONE ESAME** | **SSD** | **CFU** | **DATA** | **VOTO** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**CHIEDE**

al Comitato Scientifico del corso di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno dell’Università degli studi di Catanzaro il riconoscimento delle attività formative sopra indicate.

**Si allega fotocopia di un documento di identità valido.**

Luogo e data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_