**DOMANDA DI AMMISSIONE IN SOPRANNUMERO AI PERCORSI DI SPECIALIZZAZIONE PER IL SOSTEGNO A. A. 2020/2021**

**RISERVATO AI SOLI CANDIDATI IDONEI DEI PRECEDENTI CICLI**

\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, indirizzo email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, numero di cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

di essere ammesso in soprannumero al percorso di Specializzazione per l’attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità a.a. 2020/2021, per la **Scuola Secondaria di I Grado.**

**A tal fine**

 **D I C H I A R A**

1. **di possedere**
* **titolo di abilitazione per la scuola secondaria di I grado** conseguito presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a seguito di (*es: SSIS, TFA, PAS, etc*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **laurea triennale (*che dà accesso alla laurea magistrale*)**  in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe di laurea *\_\_\_\_\_\_\_\_\_( es: \_\_\_/S – LM-\_\_\_ )* conseguita presso l’Università\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di aver sostenuto per la/le classe/i di concorso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(**indicare obbligatoriamente la classe di concorso per l’individuazione della quale si rimanda alla tabella A dell’allegato A al D.M. 259/2017**) i seguenti esami specifici (da riportare nella tabella sottostante):

**ATTENZIONE: NON COMPILARE SE IL TITOLO DI LAUREA COSTITUISCE TITOLO ABILITANTE E NON PREVEDE PERTANTO ESAMI SPECIFICI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Denominazione insegnamento | SSD  | N. CFU | Data superamento |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 l**aurea magistrale**

 **magistrale a ciclo unico**

 **laurea vecchio ordinamento** (omettere l’indicazione degli SSD e inserire nella colonna dei CFU se l’insegnamento è annuale o semestrale)

 **altro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (*es. Diploma Accademia Belle Arti*)

in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_classe di laurea\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *( \_\_\_/S – LM-\_\_\_ )* conseguita presso l’Università di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_con votazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ coerente con la/le seguente/i classe/i di concorso **\_\_\_\_\_\_\_\_(indicare obbligatoriamente la classe di concorso per l’individuazione della quale si rimanda alla tabella A dell’allegato A al D.M. 259/2017),** avendo sostenuto i seguenti esami specifici per la classe di concorso predetta (da riportare nella tabella sottostante):

**ATTENZIONE: NON COMPILARE SE IL TITOLO DI LAUREA COSTITUISCE TITOLO ABILITANTE E NON PREVEDE PERTANTO ESAMI SPECIFICI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Denominazione insegnamento | SSD | N. CFU | Data superamento |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* **certificazione relativa ai 24 CFU di cui al D.M. 616/2017** rilasciata in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dall’ Università di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **titolo abilitante conseguito all’estero** e
* il riconoscimento della Direzione generale per gli ordinamenti scolastici e la valutazione del sistema nazionale di istruzione avvenuto in data \_\_\_\_\_\_\_\_
* la domanda di riconoscimento alla Direzione generale per gli ordinamenti scolastici e la valutazione del sistema nazionale di istruzione in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ai sensi del comma 1, art. 3 del D.M. 92 dell’ 8.02.2019.

|  |  |
| --- | --- |
| Si/no | di essere inserito tra i vincitori del I ciclo (2013/2014) □ del II ciclo (2014/2015) □ del III ciclo (2016/2017) □ del IV ciclo (2018/2019) □ del V ciclo (2019/2020) dei percorsi di specializzazione sul sostegno presso l’Università degli Studi di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nella Scuola di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Pos\_\_\_\_\_\_\_voto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Si/no | di essere stato iscritto al I ciclo (2013/2014) □ al II ciclo (2014/2015) □ al III ciclo (2016/2017) □ del IV ciclo (2018/2019) e del V ciclo (2019/2020) □ e di aver sospeso la frequenza dei percorsi di specializzazione per le attività di sostegno presso l’Università degli Studi di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella Scuola di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Pos\_\_\_\_\_\_\_voto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Si/no | di essere inserito tra gli idonei del I ciclo (2013/2014) □ del II ciclo (2014/2015) □ del III ciclo (2016/2017) □ del IV ciclo (2018/2019) del V ciclo (2019/2020) dei percorsi di specializzazione sul sostegno presso l’Università degli Studi di\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella Scuola di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Pos\_\_\_\_\_\_\_voto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,ma in posizione non utile |

1. di fare richiesta di percorso abbreviato avendo conseguito il titolo di specializzazione per le attività di sostegno nel:

□ I ciclo (2013/2014) in data \_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’Università \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- nel grado di scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□II ciclo (2014/2015) in data \_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’Università \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- nel grado di scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□III ciclo (2016/2017) in data \_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’Università \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- nel grado di scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ IV ciclo (2018/2019) in data \_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’Università \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- nel grado di scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ V ciclo (2019-2020) in data \_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’Università \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- nel grado di scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Si precisa che :**

* **i candidati che hanno conseguito l’idoneità presso altre Università devono allegare al presente modulo il *Nulla Osta* rilasciato dall’Università dove sono risultati idonei.**
* **in caso di rinuncia o trasferimento presso altra sede, il candidato non avrà diritto ad alcun rimborso delle tasse già versate.**

**Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**