



Università
degli Studi di
Messina

SOSTEGNO V CICLO A.A. 2019/2020
RICHIESTA DI IMMATRICOLAZIONE
Riservata agli idonei dell'attuale V ciclo Sostegno
(INFANZIA)

Il/La Sottoscritto/a _____

sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per le dichiarazioni mendaci e la falsità negli atti, richiamate dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 455/2000

DICHIARA:

- di essere nato/a a _____ il _____
- di essere cittadino/a _____
- di essere residente in _____ CAP _____
- via _____
- cell. n. _____
- e-mail _____

- **di essere tra i soggetti collocati in posizione non utile nelle graduatorie di merito di altri atenei, (art. 4, c. 5, D.M. n. 92/2019, richiamato dall'art. 8 del D.R. rep. n. 566/2020):**

presso l'Università di _____ nell'A.A. 2019/2020 - V ciclo Sostegno
per la scuola dell'INFANZIA

- **Riconoscimento cfu acquisiti, ai sensi dell'art.3, comma 6, del D.M. n. 92/2019, come richiamato dal D.M. n. 95/2020:**

di aver conseguito il titolo di specializzazione sul sostegno nell'A.A. _____
presso l'Università di _____ per il seguente ordine e grado scuola:

infanzia primaria secondaria di I grado secondaria di II grado

L'Università degli Studi di Messina (Titolare del Trattamento) informa che il trattamento dei dati personali, raccolti con il presente modulo, è effettuato conformemente al Nuovo Regolamento Generale (UE) 2016/679 per le sole finalità istituzionali e per lo svolgimento dei relativi compiti connessi all'istanza. Informativa e dettagli sono disponibili alla sezione privacy dell'Ateneo, consultabile al link www.unime.it/it/ateneo/privacy

Data _____

Firma*

(* per esteso e leggibile)



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

Titoli valutabili

(Art.6 e All. 1 del Bando emanato con D.R. n.566-2020 prot.23079 28.02.20)

Per la scuola dell'INFANZIA

Il/La Sottoscritto/a _____

sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per le dichiarazioni mendaci e la falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 455/2000

DICHIARA:

di essere nato/a a _____ il _____ di essere cittadino/a _____

di essere residente in _____ CAP _____ Via _____

e-mail _____ Cell. _____

TITOLI PROFESSIONALI

Servizio di insegnamento sul sostegno prestato nelle istruzioni del sistema scolastico nazionale, statali e paritarie, **nel grado di scuola per il quale si intende conseguire la specializzazione alle attività di sostegno**: numero giorni **TOTALI**: _____

di aver prestato servizio di insegnamento sul sostegno per n. _____ giorni nella Scuola:

dell'infanzia primaria secondaria di I grado secondaria di II grado

presso l'Istituto _____ via _____

Provincia/Comune _____ e-mail e/o pec _____

di aver prestato servizio di insegnamento sul sostegno per n. _____ giorni nella Scuola:

dell'infanzia primaria secondaria di I grado secondaria di II grado

presso l'Istituto _____ via _____

Provincia/Comune _____ e-mail e/o pec _____

di aver prestato servizio di insegnamento sul sostegno per n. _____ giorni nella Scuola:

dell'infanzia primaria secondaria di I grado secondaria di II grado

presso l'Istituto _____ via _____

Provincia/Comune _____ e-mail e/o pec _____

Servizio di insegnamento sul sostegno prestato nelle istruzioni del sistema scolastico nazionale, statali e paritarie, **nel grado di scuola diverso da quello per il quale si intende conseguire la specializzazione alle attività di sostegno**: numero giorni **TOTALI**: _____

di aver prestato servizio di insegnamento sul sostegno per n. _____ giorni nella Scuola:

dell'infanzia primaria secondaria di I grado secondaria di II grado

presso l'Istituto _____ via _____

Provincia/Comune _____ e-mail e/o pec _____

di aver prestato servizio di insegnamento sul sostegno per n. _____ giorni nella Scuola:

dell'infanzia primaria secondaria di I grado secondaria di II grado

presso l'Istituto _____ via _____

Provincia/Comune _____ e-mail e/o pec _____



N.B. per i titoli di studio valutabili, indicare soltanto quelli relativi alle voci di seguito riportate, altre tipologie di titoli non saranno presi in considerazione (vedi Allegato 1 del Bando)

di essere in possesso dei seguenti **Titoli di studio**:

Dottorato di ricerca nel **SSD M-PED/03**: _____

conseguito presso _____ il _____

Dottorato di ricerca nel **SSD** _____: _____

conseguito presso _____ il _____

Master / Corsi di perfezionamento universitari di durata non inferiore a 60 cfu nel **SSD M-PED/03**:

conseguito presso _____ il _____

Master / Corsi di perfezionamento universitari di durata non inferiore a 60 cfu nel **SSD M-PED/03**:

conseguito presso _____ il _____

Master / Corsi di perfezionamento universitari di durata non inferiore a 60 cfu **in altri SSD** _____ :

conseguito presso _____ il _____

Master / Corsi di perfezionamento universitari di durata non inferiore a 60 cfu **in altri SSD** _____ :

conseguito presso _____ il _____

di avere i seguenti **Titoli scientifici**:

Pubblicazioni inerenti al **SSD M-PED/03**: _____

N.B. Per le pubblicazioni, allegare la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà.

Data _____

Firma*

(* per esteso e leggibile)