

Modulo di autocertificazione
Richiesta di riconoscimento CFU

(da allegare in fase d'immatricolazione)

VI edizione – a.a. 2020/21

autocertificazione resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

Al Magnifico Rettore
dell'Università degli studi di Modena e Reggio Emilia,
via Università n. 4,
41121 Modena

AVVERTENZA

La compilazione del presente modulo di autocertificazione avviene secondo le disposizioni previste dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, "TESTO UNICO DELLE DISPOSIZIONI LEGISLATIVE E REGOLAMENTARI IN MATERIA DI DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA".

In particolare:

- I dati riportati dal candidato assumono il valore di dichiarazioni sostitutive di certificazione rese ai sensi dell'articolo 47; vigono, al riguardo, le disposizioni di cui all'articolo 76 che prevedono conseguenze di carattere amministrativo e penale per il candidato che rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità.
- Ai sensi dell'articolo 39 la sottoscrizione del modulo di domanda non è soggetta ad autenticazione.
- Il competente ufficio dell'Università disporrà gli adeguati controlli sulle dichiarazioni rese dal candidato secondo quanto previsto dagli articoli 71 e 72.

Io sottoscritto/a _____
nata/o a _____ (____) il ____ / ____ / ____
residente in via _____ Comune _____ (____)
domiciliata/o in (se diverso da residenza) via _____ Comune _____ (____)
telefono _____ cell. _____ e-mail _____
immatricolando/a per il percorso _____

DICHIARO

al fine di essere esonerato dai relativi insegnamenti, ai sensi dell'art. 11 del presente bando, di essere in possesso del seguente **TITOLO DI SPECIALIZZAZIONE SUL SOSTEGNO**

- *Specializzazione per il sostegno didattico agli alunni con disabilità*, titolo conseguito ai sensi del D.M. Sostegno in data _____ nell'anno accademico _____

presso l'Università _____

per il seguente grado di istruzione:

- Scuola Infanzia
- Scuola Primaria
- Scuola Secondaria di primo grado
- Scuola Secondaria di secondo grado

**ovvero di aver sospeso il Corso Specializzazione per il sostegno didattico agli alunni con
disabilità** nell'anno accademico _____ presso l'Università
_____ per il seguente grado
d'istruzione

- Scuola Infanzia
- Scuola Primaria
- Scuola Secondaria di primo grado
- Scuola Secondaria di secondo grado

CHIEDO

pertanto, il riconoscimento dei crediti già acquisiti in occasione del suddetto corso di specializzazione sul sostegno. A tal fine,

Dichiaro di aver sostenuto i seguenti esami¹:

1. Area _____
SSD _____
Ambito disciplinare _____
Insegnamento _____
n. CFU _____
sostenuto in data _____, superato con voto ____ /30;

2. Area _____
SSD _____
Ambito disciplinare _____
Insegnamento _____
n. CFU _____
sostenuto in data _____, superato con voto ____ /30;

¹ Per la descrizione degli esami sostenuti i candidati devono fare riferimento agli Insegnamenti riportati nella Tabella di cui all'Allegato B del D.M. 30 settembre 2011.

3. Area _____
SSD _____
Ambito disciplinare _____
Insegnamento _____
n. CFU _____
sostenuto in data _____ , superato con voto ____ /30;

etc.

Al fine di consentire all'Ufficio Formazione Insegnanti di effettuare le necessarie verifiche, indicare i seguenti estremi dell'Ufficio responsabile dell'ateneo presso il cui corso si era iscritti, ove si possano reperire i dati autocertificati nel presente modulo:

- denominazione della Segreteria competente: _____
- n. di telefono: _____ n. di fax: _____
- e-mail: _____ posta elettronica certificata (PEC): _____

Dichiaro inoltre di aver preso visione del bando di selezione e successive modifiche/integrazioni (eventuali) a cui si riferisce il presente allegato.

Data, _____

La/Il dichiarante²

(firma)

² La dichiarazione dovrà essere sottoscritta con **firma autografa** (sottoscrizione di proprio pugno). Alla dichiarazione dovrà essere allegata copia di documento d'identità in corso di validità.