1506
UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI URBINO
CARLO BO

Settore Offerta Formativa
Ufficio Offerta Formativa e Politiche della Qualità
Via Aurelio Saffi, 2 – 61029 Urbino (PU)
Tel.: 0722 305314 Fax: 0722 303530
email: concorsotfa@uniurb.it

Percorsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità della scuola secondaria di primo e di secondo grado III ciclo istituiti presso l'Università degli studi di Urbino Carlo Bo a.a. 2016-2017

AUTOCERTIFICAZIONE DEL POSSESSO DI ATTIVITA' FORMATIVE AI FINI DEL RICONOSCIMENTO DI CREDITI FORMATIVI (CFU)

Il/la sottoscritto/a_____ Sesso □ M □ F

Iscritto/a per l'anno accademico 2016/2017 ai Percorsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità (III ciclo) per il grado di scuola:
□ Secondaria di I grado
□ Secondaria di II grado

consapevole delle responsabilità penali previste in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci (art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.)

DICHIARA

di essere nato/a a_____prov._____

il_____di cittadinanza_____

residente a _____

via _____n._____

(cap._____) (prov._____) tel:_____fax:_____

cell.:_____e-mail:_____

C.F:._____

CHIEDE IL RICONOSCIMENTO DI CREDITI FORMATIVI
(in base all'art. 6 del Regolamento dei corsi di Specializzazione sul Sostegno emanato con Decreto Rettorale n. 330 del 12 luglio 2017)
e
DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' DI AVER CONSEGUITO LE SEGUENTI ATTIVITA' FORMATIVE
(Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.)

□ di essere in possesso del diploma di specializzazione sul Sostegno conseguito:

presso l'Università degli Studi di _____nell'a.a._____

per il seguente ordine di scuola:

☐ infanzia ☐ primaria ☐ secondaria di I grado ☐ secondaria di II grado

presso l'Università degli Studi di_____

1506
UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI URBINO
CARLO BO

Settore Offerta Formativa
Ufficio Offerta Formativa e Politiche della Qualità
Via Aurelio Saffi, 2 – 61029 Urbino (PU)
Tel.: 0722 305314 Fax: 0722 303530
email: concorsotfa@uniurb.it

(nel caso in cui l'Ateneo di conseguimento del titolo sia l'Università di Urbino, il dettaglio delle attività svolte verrà acquisito d'ufficio)

di aver superato i seguenti esami di profitto:

Insegnamento	Data esame	Voto/ Giudizio	CFU	SSD

e di aver superato l'esame finale in data_____con la votazione di _____

☐ di aver sospeso la frequenza dei percorsi di specializzazione per le attività di sostegno per cause sopravvenute non imputabili al /alla sottoscritto/a:

presso l'Università degli studi di _____

per l'anno accademico _____

(nel caso in cui l'Ateneo dove è stata effettuata la sospensione sia l'Università di Urbino, il dettaglio delle attività svolte verrà acquisito d'ufficio)

per l'ordine di scuola: ☐ infanzia ☐ primaria ☐ secondaria di I grado ☐ secondaria di II grado

di aver superato i seguenti esami di profitto:

Insegnamento	Data esame	Voto/ Giudizio	CFU	SSD

1506
UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI URBINO
CARLO BO

Settore Offerta Formativa
Ufficio Offerta Formativa e Politiche della Qualità
Via Aurelio Saffi, 2 – 61029 Urbino (PU)
Tel.: 0722 305314 Fax: 0722 303530
email: concorsotfa@uniurb.it

e di aver sospeso la frequenza del percorso in data _____

Il/La sottoscritto/a, a norma del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e s.m.i. fa presente che è a conoscenza che il trattamento dei dati personali avverrà solo per fini istituzionali e nel limiti della legge.

Il/La sottoscritto/a si impegna ad aggiornare ogni eventuale cambiamento dei propri dati anagrafici all'interno del Programma di gestione delle carriere studenti (ESSE3) secondo la seguente procedura : www.uniurb.it – studia con noi – pagina personale degli studenti – accedi a ESSE3 – login – corso di studio - anagrafica

_____ _____

(Luogo e data) (firma)

ALLEGATO: fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità

N.B.: L'autocertificazione non firmata non è valida