Al Magnifico Rettore
Università degli Studi Guglielmo Marconi
Via Plinio n. 44
00193 - Roma

CENTRO MULTIDISCIPLINARE PER LA FORMAZIONE DEGLI INSEGNANTI
CEMFOI
MULTIDISCIPLINARY CENTER FOR TEACHER EDUCATION

ALLEGATO 2. AUTOCERTIFICAZIONE TITOLODI STUDIO E CREDITI
(Il presente modulo deve essere inserito secondo la procedura informatica prevista dal bando)

Modello di autocertificazione dei requisiti
per l'iscrizione ai Percorsi di formazione iniziale 30 CFU ex art. 13 DPCM 04/08 2023

(Riservato per coloro che sono già in possesso di abilitazione su una classe di concorso o su un altro grado di istruzione nonché per coloro che sono in possesso della specializzazione sul sostegno, che conseguono l'abilitazione in altre classi di concorso o in altri gradi di istruzione fermo restando il possesso del titolo di studio necessario con riferimento alla classe di concorso)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a_____ Prov_____ il____/____/_____

CF_____

Tel_____ e-mail_____

CHIEDE

di essere iscritto/a al PERCORSO DI FORMAZIONE INIZIALE 30 CFU EX ART. 13 DPCM 4 AGOSTO 2023 per la seguente classe di concorso (selezionare una sola classe):

☐ A-12 Discipline letterarie negli istituti di istruzione secondaria di II grado

☐ A-22 Italiano, storia, geografia nella scuola secondaria di primo grado

☐ A-18 Filosofia e scienze umane

☐ A-19 Filosofia e storia

☐ A-26 Matematica

☐ A-27 Matematica e fisica

☐ A-41 Scienze e tecnologie informatiche

A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali,

DICHIARA

- di essersi immatricolato per la prima volta al sistema universitario italiano in data_____ presso l'Università degli studi di_____
- di essere in possesso del seguente titolo di studio:

(si ricorda che la laurea deve avere tutti i CFU per l'accesso ad una delle classi di concorso di cui alla Tabella A del D.P.R. 19/2016 come integrata/aggiornata dalla Tabella A del D.M. 259/2017 e DM 22/12/2023 GU n. 34 del 10/02/2024 Tabella A e Tabella A1):

☐ **Laurea** conseguita in base alla normativa antecedente il D.M. 509/1999 (**vecchio ordinamento**)

in _____

in data ____/____/_____ nell'A.A. ____/____ presso l'Università _____

☐ Laurea triennale in _____ _____

classe_____ in data ____/____/_____ nell'A.A. ____/____ presso l'Università _____

☐ **Laurea Specialistica** (ex D.M. 509/1999) in _____

classe_____ in data ____/____/_____ nell'A.A. ____/____ presso l'Università _____

☐ **Laurea Magistrale** (ex D.M. 270/2004)

in_____

classe_____ in data ____/____/_____ nell'A.A.___/____ presso l'Università

_____

☐ **Altro titolo di studio**:

_____ conseguito in

data ____/____/_____ nell'A.A./ scolastico ____/____ presso

_____ con la votazione di _____/_____.

Inoltre DICHIARA

- Che la laurea conseguita è già di per sé sufficiente per l'accesso alla classe di concorso _____ di cui alla Tabella A del D.P.R. 19/2016 come integrata/aggiornata dalla Tabella A del D.M. 259/2017 e DM 22/12/2023 GU n. 34 del 10/02/2024 Tabella A e Tabella A1;

- Di aver conseguito tutti i CFU per l'accesso alla classe di concorso _____ di cui alla Tabella A del D.P.R. 19/2016 come integrata/aggiornata dalla Tabella A del D.M. 259/2017 e DM 22/12/2023 GU n. 34 del 10/02/2024 Tabella A e Tabella A1, attraverso i seguenti insegnamenti:

1. INSEGNAMENTI E CFU SOSTENUTI E MATURATI DURANTE LA LAUREA CONSEGUITA AI FINI DELL'ACCESSO ALLA CLASSE DI CONCORSO_____

(Inserire solo gli esami utili ai fini della verifica curriculare)

Denominazione insegnamento	SSD	N. CFU	Data superamento esame

Inserire righe se necessario

Attenzione non si accetteranno inserimenti che non specifichino Denominazione dell'insegnamento, SSD, CFU, data superamento esame.

2. INSEGNAMENTI E CFU SOSTENUTI E MATURATI IN FORMA INTEGRATIVA COME CORSI SINGOLI AI FINI DELL'ACCESSO ALLA CLASSE DI CONCORSO_____

Denominazione insegnamento	SSD	N. CFU	Data Sup. esame	Ateneo

Inserire righe se necessario

Attenzione non si accetteranno inserimenti che non specifichino Denominazione dell'insegnamento, SSD, CFU, data superamento esame.

3. INSEGNAMENTI E CFU SOSTENUTI E MATURATI IN FORMA INTEGRATIVA INTERNI A PERCORSI MASTER UNIVERSITARI AI FINI DELL'ACCESSO ALLA CLASSE DI CONCORSO_____

Denominazione insegnamento	SSD	N. CFU	Data sup. esame	Ateneo

Inserire righe se necessario

Attenzione non si accetteranno inserimenti che non specifichino Denominazione dell'insegnamento, SSD, CFU, data superamento esame.

NB: Nel caso in cui il candidato volesse allegare il piano di studi universitario alla presente autocertificazione, si raccomanda di provvedere ad elaborare UN UNICO FILE IN FORMATO PDF costituito dal presente modello di autocertificazione e dagli altri eventuali documenti allegati.

Data ____/____/_____

Il dichiarante*

_____

* La dichiarazione dovrà essere sottoscritta con firma autografa (firma autografa)

Informativa Privacy Ai sensi dell'articolo 13 del Reg. UE 2016/679 i dati personali forniti per l'iscrizione ai Percorso di formazione iniziale sono raccolti presso la Segreteria Studenti dell'Università degli Studi Guglielmo Marconi, che ha sede in via Plinio n. 44, 00193 Roma. Tali dati verranno trattati nel rispetto di quanto previsto dal Reg. UE 2016/679, ai soli fini della valutazione dei requisiti di partecipazione alla selezione, pena l'esclusione dalle procedure di selezione. L'informativa privacy completa è disponibile nella sezione del sito web dedicata al bando.