****

 Area Servizi alla Didattica e Ricerca

Ufficio Programmazione e Gestione Offerta Formativa Post-Laurea

CMFD - Centro Multidisciplinare di Ateneo per la Formazione dei docenti

**ALLEGATO A**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE CFU**

**ai fini del riconoscimento crediti nei percorsi universitari di formazione iniziale e abilitazione dei docenti di posto comune delle scuole secondarie di primo e secondo grado ai sensi del D.P.C.M. 4 agosto 2023**

La/Il sottoscritta/o nata/o il a PROV ( \_\_ )

Residente in via

Codice Fiscale

Immatricolata/o alla classe di abilitazione

Recapito email:

**DICHIARA**

* Di essere consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti degli artt. 75 e 76 dpr 445/2000.
* Di essere consapevole che la corretta compilazione e caricamento del presente allegato è criterio di valutazione ed eventuale esclusione dalle procedure di riconoscimento crediti formativi universitari (CFU) nei percorsi 60 CFU ai sensi del bando per l’accesso ai percorsi di formazione iniziale dei docenti delle scuole secondarie di I e II grado a.a. 2023-2024.

**DICHIARA INOLTRE**

* Di NON aver conseguito regolare certificazione di Percorso 24 CFU.
* Di aver conseguito regolare certificazione di Percorso 24 CFU e di essere consapevole che quanto dichiarato non darà seguito, salvo diverse eventuali disposizioni ministeriali, al riconoscimento integrale dello stesso percorso.

**CHIEDE**

* Il riconoscimento crediti individuabili nella certificazione 24 CFU (nei limiti riportati nelle Indicazioni riconoscimento crediti).
* Allega certificazione 24 CFU

o, in alternativa,

* Presenta autocertificazione 24 CFU (TABELLA 1):

**TABELLA 1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Certificato 24 CFU rilasciato da****(inserire il nome per esteso dell’istituzione che ha rilasciato il certificato)** | **Data riportata nella certificazione** | **DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ** |
|  |  | **Ambito** **(A, B, C, D)** | **SSD** | **Denominazione insegnamento/laboratorio** | **N. CFU**  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Spazio riservato alla Commissione** |

**CHIEDE INOLTRE**

Il riconoscimento crediti per la Classe come di seguito specificato:

* N. CFU tra gli insegnamenti presenti nel piano didattico (**massimo 12 CFU**), secondo quanto richiesto attraverso la compilazione della successiva Tabella 2.
* N. CFU di tirocinio, di cui N. CFU di tirocinio indiretto e N. CFU di tirocinio diretto, secondo quanto richiesto attraverso la compilazione delle successive Tabelle 3 e 4. Si ricorda che per il Percorso 60 CFU il limite massimo richiedibile è di 5 CFU.

**TABELLA 2**

**RICONOSCIMENTO INSEGNAMENTI (MAX 12 CFU)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Riportare l’esatta denominazione del corso e i CFU previsti nel Percorso 60 CFU (cfr. Indicazioni Richiesta riconoscimento crediti)** **Il limite massimo da richiedere non potrà eccedere i 12 CFU.** | **Riportare esattamente i dati richiesti per gli esami già sostenuti che si propongono ai fini del riconoscimento** | **Spazio riservato alla Commissione** |
| **SSD** | **DENOMINAZIONE** | **CFU** | **CORSO**(Laurea, Laurea Magistrale, Percorso 24 CFU, Master, ecc.) | **SSD** | **Denominazione insegnamento/i** | **Data** | **Università** | **CFU**(per lauree vecchio ordinamento semestrale 6 CFU, annuale 12 CFU) | **(Sì/No)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE CFU** |  |  |  |  |  |  |  |

**TABELLA 3**

**RICONOSCIMENTO TIROCINIO DIRETTO**

|  |
| --- |
| **RICONOSCIMENTO TIROCINIO DIRETTO MEDIANTE TIROCINIO TFA SOSTEGNO** |
| **Ciclo e a.a.** | **Università** | **Grado di istruzione** | **Numero crediti acquisiti** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **TITOLI DI SERVIZIO PER TIROCINIO DIRETTO** |
| **Tipologia di contratto (tempo indeterminato/tempo determinato)** | **Classe di concorso****(per il sostegno indicare SOS)** | **Ordine e grado di istruzione** | **Istituzione scolastica** | **Data inizio servizio** | **Data fine servizio** | **Numero giorni** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Spazio riservato alla Commissione** |

**TABELLA 4**

**RICONOSCIMENTO TIROCINIO INDIRETTO (max 1)**

|  |
| --- |
| **TITOLI PER TIROCINIO INDIRETTO** |
| **Tipologia** **(Corso formazione, tirocinio indiretto SOS)**  | **Titolo del percorso formativo** | **Ente organizzatore****(accreditato MUR-MIM)**  | **Luogo** | **Data inizio**  | **Data fine**  | **Numero ore** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Spazio riservato alla Commissione** |

**DICHIARA**

di essere consapevole del fatto che eventuali allegati che si intendano utili e necessari ai fini del riconoscimento (come nel caso di insegnamenti con denominazioni non assimilabili a quelle dei corsi erogati, come indicato nelle **Indicazioni Richiesta riconoscimento crediti**) potranno essere inseriti esclusivamente unitamente alla presente richiesta, predisponendo un unico file PDF.

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

Firma autografa del dichiarante (per esteso e leggibile) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SPAZIO RISERVATO ALLA COMMISSIONE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MATRICOLA STUDENTE** | **TIROCINIO** | **N. CFU RICONOSCIUTI (1 CFU = 12 ore)** |
|  | TIROCINIO DIRETTO |  |
| TIROCINIO INDIRETTO |  |

Massimo 5 CFU complessivi per 60 CFU (tirocinio indiretto max 1 cfu)

|  |  |
| --- | --- |
| **MATRICOLA STUDENTE** | **INSEGNAMENTI RICONOSCIUTI INTERNAMENTE AL PERCORSO****(**Percorso 60 CFU: MASSIMO 12 CFU) |
|  | **SSD** | **DENOMINAZIONE** | **CFU** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **MATRICOLA STUDENTE** | **PEF 24 CREDITI RICONOSCIUTI INTERNAMENTE AL PERCORSO****(**Percorso 60 CFU: MASSIMO 12 CFU) |
|  | **SSD** | **DENOMINAZIONE** | **CFU** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |