

Area Servizi alla Didattica e Ricerca

Ufficio Programmazione e Gestione Offerta Formativa Post-Laurea

CMFD - Centro Multidisciplinare di Ateneo per la Formazione dei docenti

# Modello B

**Autocertificazione dei titoli di accesso alla classe di concorso per la quale si intende conseguire la nuova abilitazione**

(N.B. Il titolo di studio deve essere coerente con le classi di concorso vigenti)

\_Il/la\_ sottoscritt nat a Prov il / /

CF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ­­­­­email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cell\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 essere in possesso del seguente titolo di studio (si ricorda che il titolo deve possedere i requisiti 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’anno accademico \_\_\_\_/\_\_\_\_

presso l’Università\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Laurea Specialistica conseguita in base al D.M. 509/1999 in

in data \_\_/\_\_/\_\_\_\_ nell’anno accademico \_\_\_\_/\_\_\_\_

presso l’Università\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Laurea Magistrale o Magistrale a Ciclo Unico conseguita in base al D.M. 270/2004 in

in data \_\_/\_\_/\_\_\_\_ nell’anno accademico \_\_\_\_/\_\_\_\_

presso l’Università\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Altro titolo di studio:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

conseguito in data in data \_\_/\_\_/\_\_\_\_ nell’anno accademico / scolastico \_\_\_\_/\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con la votazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA INOLTRE

* Che la laurea conseguita è 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 previsti per l’accesso alla classe di concorso scelta **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 esami:**
1. Denominazione insegnamento

Data di svolgimento del relativo esame / / superato con voto / 30

n. CFU / CFA SSD

nell’ambito del seguente Corso di Studi / Master / Corsi singoli:

Istituzione universitaria o accademica:

 .

1. Denominazione insegnamento

Data di svolgimento del relativo esame / / superato con voto / 30

n. CFU / CFA SSD

nell’ambito del seguente Corso di Studi / Master / Corsi singoli:

Istituzione universitaria o accademica:

 .

1. Denominazione insegnamento

Data di svolgimento del relativo esame / / superato con voto / 30

n. CFU / CFA SSD

nell’ambito del seguente Corso di Studi / Master / Corsi singoli:

Istituzione universitaria o accademica:

 .

1. Denominazione insegnamento

Data di svolgimento del relativo esame / / superato con voto / 30

n. CFU / CFA SSD

nell’ambito del seguente Corso di Studi / Master / Corsi singoli:

Istituzione universitaria o accademica:

 .

1. Denominazione insegnamento

Data di svolgimento del relativo esame / / superato con voto / 30

n. CFU / CFA SSD

nell’ambito del seguente Corso di Studi / Master / Corsi singoli:

Istituzione universitaria o accademica:

 .

1. Denominazione insegnamento

Data di svolgimento del relativo esame / / superato con voto / 30

n. CFU / CFA SSD

nell’ambito del seguente Corso di Studi / Master / Corsi singoli:

Istituzione universitaria o accademica:

 .

1. Denominazione insegnamento

Data di svolgimento del relativo esame / / superato con voto / 30

n. CFU / CFA SSD

nell’ambito del seguente Corso di Studi / Master / Corsi singoli:

Istituzione universitaria o accademica:

 .

1. Denominazione insegnamento

Data di svolgimento del relativo esame / / superato con voto / 30

n. CFU / CFA SSD

nell’ambito del seguente Corso di Studi / Master / Corsi singoli:

Istituzione universitaria o accademica:

 .

1. Denominazione insegnamento

Data di svolgimento del relativo esame / / superato con voto / 30

n. CFU / CFA SSD

nell’ambito del seguente Corso di Studi / Master / Corsi singoli:

Istituzione universitaria o accademica:

 .

1. Denominazione insegnamento

Data di svolgimento del relativo esame / / superato con voto / 30

n. CFU / CFA SSD

nell’ambito del seguente Corso di Studi / Master / Corsi singoli:

Istituzione universitaria o accademica:

 .

……………………………………….. …………………………………………….

(luogo e data) Firma leggibile (Il/La dichiarante)

**NB: La dichiarazione dovrà essere sottoscritta con firma autografa o digitale.**