



Richiesta di abbreviazione di corso

(resa ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa")

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ (____) il ____/____/____

residente in via _____ Comune _____ (____)

domiciliato in (se diverso da residenza) via _____ Comune _____ (____)

telefono _____ cell. _____ e-mail _____

codice fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DICHIARA

al fine di essere esonerato dai relativi insegnamenti, ai sensi dell'art. 7 del presente bando, di essere in possesso dei requisiti richiesti/della Specializzazione per il sostegno didattico agli alunni con disabilità, titolo conseguito ai sensi del DM Sostegno in data _____ nell'anno accademico _____

presso l'Università degli studi di _____

per il seguente grado di istruzione:

- Scuola Infanzia
- Scuola Primaria
- Scuola Secondaria di I grado
- Scuola Secondaria di II grado

CHIEDE

il riconoscimento dei crediti già acquisiti in occasione del corso di specializzazione sul sostegno.

A tal fine

DICHIARA DI AVER SOSTENUTO I SEGUENTI ESAMI¹:

1. Area _____
SSD _____ N. CFU _____
Ambito disciplinare _____
Denominazione insegnamento _____
Sostenuto in data _____, superato con voto ____/30
2. Area _____
SSD _____ N. CFU _____
Ambito disciplinare _____
Denominazione insegnamento _____
Sostenuto in data _____, superato con voto ____/30
3. Area _____
SSD _____ N. CFU _____
Ambito disciplinare _____
Denominazione insegnamento _____
Sostenuto in data _____, superato con voto ____/30

N.B.: aggiungere gli eventuali altri insegnamenti superati

Luogo e data, _____

Firma
