



ALLEGATO A – MODULO AUTOCERTIFICAZIONE DEL TITOLO DI ACCESSO

SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO

Il/la sottoscritto/a

COGNOME	NOME	C.F.	
NATO/A A	PROV.	IL	
RESIDENTE A	PROV.		
VIA	N°	C.A.P.	
DOMICILIATO/A A	PROV.		
VIA	N°	C.A.P.	
CITTADINANZA	TEL.	CELL.	
E-MAIL	PEC		

avendo presentato domanda di partecipazione al per l'ammissione ai percorsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per l'attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità nella scuola dell'infanzia, nella scuola primaria, nella scuola secondaria di I grado e nella scuola secondaria di II grado, XI Ciclo ordinario, a.a. 2025/2026.

DICHIARA

di essere in possesso del titolo di studio e di tutti i requisiti necessari ad accedere alla classe di concorso, nello specifico (barrare solo un'opzione):

- **Abilitazione (TFA/PAS/SSIS – altre abilitazioni stabilite dalla normativa ministeriale)** in _____
conseguito presso l'Istituto ____ in data _____, con votazione finale di _____, quale requisito d'accesso alla classe di concorso a cattedra _____.



- **Abilitazione Estera** (ammessi con riserva) in _____ conseguito presso l'Istituto _____ in data _____, con votazione finale di _____, quale requisito d'accesso alla classe di concorso a cattedra _____.
- **Laurea** (barrare la tipologia)
 - Laurea Vecchio Ordinamento (V.O.) in _____
 - Laurea Magistrale (L.M.) in _____
 - Laurea Specialistica (L.S.) in _____conseguita presso l'Università _____ in data _____ con votazione di _____, quale requisito d'accesso alla classe di concorso a cattedra _____.
- **Diploma AFAM** in _____ conseguito presso l'Istituto _____ sede di _____ in data _____ con votazione di _____, quale requisito d'accesso alla classe di concorso a cattedra _____.

VERIFICA DEI REQUISITI DEL TITOLO DI STUDIO VALIDO PER L'ACCESSO ALLA CLASSE DI CONCORSO

Ai sensi dell'art. 4 del Bando, *sono ammissibili le domande di partecipazione presentate dai candidati in possesso di titoli di studio coerenti con le specifiche classi di concorso, tenuto conto altresì della eventuale previsione di crediti specifici, distinti per numerosità e settore scientifico-disciplinare, previste dalla normativa vigente in materia, di seguito evidenziata: DPR 14 febbraio 2016, n. 19 e relativi allegati; al D.M. 259/2017 e relativi allegati; D.M. 221 del 20 novembre 2023, D.M. 255 del 22 dicembre 2023 e relativi allegati (<https://www.miur.gov.it/titoli-di-accesso>).*

Per la corretta verifica del titolo di accesso, i candidati possono altresì fare riferimento alla F.A.Q. n.1 pubblicata sul sito istituzionale dell'Università, raggiungibile al seguente link <https://www.unifg.it/it/studiare/post-lauream/formazione-insegnanti/60-30-cfu>

Per tutti i percorsi di formazione iniziale docenti, i requisiti di accesso devono essere posseduti al momento della scadenza dell'iscrizione al bando di ammissione.

Per le classi ad accesso diretto non è necessario compilare la tabella sottostante.



<i>Esame</i> _____ <i>Sostenuto presso l'Università di</i> _____	<i>CFU</i> _____ <i>S.S.D.</i> _____ <i>Data</i> _____ <i>Voto</i> _____
<i>Esame</i> _____ <i>Sostenuto presso l'Università di</i> _____	<i>CFU</i> _____ <i>S.S.D.</i> _____ <i>Data</i> _____ <i>Voto</i> _____
<i>Esame</i> _____ <i>Sostenuto presso l'Università di</i> _____	<i>CFU</i> _____ <i>S.S.D.</i> _____ <i>Data</i> _____ <i>Voto</i> _____
<i>Esame</i> _____ <i>Sostenuto presso l'Università di</i> _____	<i>CFU</i> _____ <i>S.S.D.</i> _____ <i>Data</i> _____ <i>Voto</i> _____
<i>Esame</i> _____ <i>Sostenuto presso l'Università di</i> _____	<i>CFU</i> _____ <i>S.S.D.</i> _____ <i>Data</i> _____ <i>Voto</i> _____
<i>Esame</i> _____ <i>Sostenuto presso l'Università di</i> _____	<i>CFU</i> _____ <i>S.S.D.</i> _____ <i>Data</i> _____ <i>Voto</i> _____



Esame _____

CFU _____

Sostenuto presso l'Università di

S.S.D. _____

Data _____

Voto _____



UNIVERSITÀ
DI FOGGIA



HR EXCELLENCE IN RESEARCH



UNIVERSITÀ
DI FOGGIA



HR EXCELLENCE IN RESEARCH

Il/La sottoscritto/a rilascia le suddette dichiarazioni ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, e dichiara di essere a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 dello stesso D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci.

Luogo e data, _____

Firma del dichiarante

Il sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente domanda vengano trattati nel rispetto del Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali.

Luogo e data, _____

Firma del dichiarante