



Al Magnifico Rettore
della Libera Università Maria Ss. Assunta di Roma
Via della Traspontina n. 21
00193 Roma

MODELLO B

Modello di autocertificazione dei requisiti di ammissione riservato ai candidati, non abilitati, in possesso di una laurea coerente con le classi di concorso vigenti

Il presente modulo deve essere inserito in Esse3 secondo la procedura informatica prevista dall'art. 3 del bando entro 26 giugno 2023

__I__ sottoscritt _____
nat__ a _____ Prov _____ il __/__/_____
Residente _____ Prov. _____
Via _____ n. _____ Cap _____
Tel. _____ cell. _____ e-mail _____

CHIEDE

di essere ammesso alla prova di accesso per il corso di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità per il seguente ordine di scuola:

scuola SECONDARIA DI PRIMO GRADO scuola SECONDARIA DI SECONDO GRADO

(Si ricorda che è necessario inserire in Esse3 una domanda per ogni ordine di scuola per cui si intende partecipare)

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 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):

Laurea conseguita in base alla normativa antecedente il D.M. 509/1999 (vecchio ordinamento) in _____ in data __/__/____ nell'anno accademico __/____ presso l'Università _____;



- Laurea triennale in _____
_____ classe _____ in data ____/____/____ nell'anno accademico
____/____ presso l'Università _____;
- Laurea Specialistica conseguita in base al D.M. 509/1999 in _____
_____ classe _____ in data ____/____/____ nell'anno accademico
____/____ presso l'Università _____;
- Laurea Magistrale conseguita in base al D.M. 270/2004 in _____
_____ classe _____ in data ____/____/____ nell'anno accademico
____/____ presso l'Università _____;
- Altro titolo di studio valido per l'accesso ai fini dell'insegnamento:
_____ conseguito in data
____/____/____ nell'anno accademico / scolastico ____/____ presso
_____ con la votazione di ____/____.

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;**
- 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, attraverso i seguenti insegnamenti:**
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: _____.
 2. 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: _____.
 3. 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: _____
4. 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: _____
5. 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: _____
6. 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: _____
7. 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: _____
8. 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: _____
9. 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: _____
10. 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: _____



singoli: _____.

Istituzione universitaria o accademica: _____.

11. 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: _____.

- 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: _____.

Dichiara inoltre

di aver conseguito i 24 CFU in ambito antropo-psico-pedagogico e nelle metodologie e tecnologie della
didattica di cui al D.M. 616/2017 (PEF-24) in data ____/____/____ nell'anno accademico ____/____
presso l'Università

Data ____/____/____

Il dichiarante* _____

(firma)

* La dichiarazione dovrà essere sottoscritta con firma autografa (sottoscrizione di proprio pugno)

Informativa Privacy

Ai sensi dell'articolo 13 del Reg. UE 2016/679 i dati personali forniti dai partecipanti alla selezione per l'accesso ai corsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno sono raccolti presso la Segreteria Studenti della Libera Università Maria Ss. Assunta, che ha sede in via di Porta Castello 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.