Al Consiglio del Corso di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno dell’Università degli studi di Bergamo

Oggetto: Richiesta di abbreviazione di corso ai sensi dell’art. 11, comma 2 del Bando relativo alle modalità di ammissione ai corsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno a.a. 2019/2020 (D.R. Rep. n. 382/2020 prot. n. 137067.V/2 del 25.08.2020)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

avendo presentato domanda di immatricolazione ai Corsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno a.a. 2019/2020 per:

Scuola dell’infanzia

Scuola primaria

Scuola secondaria di primo grado

Scuola secondaria di secondo grado,

valendosi della facoltà concessa dall’art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15 e successive modificazioni ed integrazioni e dall’art. 46 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, e consapevole delle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia per il caso di dichiarazione falsa o mendace e l’uso di atto falso, come previsto dall’art. 76 del citato D.P.R.

*(barrare l’opzione di proprio interesse)*

in possesso del titolo di specializzazione per le attività di sostegno (DM 30 settembre 2011) per la Scuola *(indicare il grado)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conseguito nell’a.a. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso

questo Ateneo

l’Università \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

e avendo superato i seguenti esami di profitto/avendo conseguito i seguenti cfu *(la tabella sottostante va compilata solo in caso di titolo conseguito presso altro Ateneo*):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| DENOMINAZIONE ESAME | SSD | CFU | DATA | VOTO |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

essendo stato iscritto al corso di specializzazione per le attività di sostegno (DM 30 settembre 2011) per la Scuola *(indicare il grado)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’a.a. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, senza avere conseguito il titolo di specializzazione, presso:

questo Ateneo

l’Università \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

e avendo superato i seguenti esami di profitto/avendo conseguito i seguenti cfu *(la tabella sottostante va compilata solo in caso di titolo conseguito presso altro Ateneo*):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| DENOMINAZIONE ESAME | SSD | CFU | DATA | VOTO |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

CHIEDE

al Consiglio del corso di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno dell’Università degli studi di Bergamo la valutazione delle attività didattiche sopra indicate, ai fini di un’eventuale abbreviazione di corso.

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

Firma del dichiarante

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