



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BERGAMO
CENTRO di ATENEO per la
QUALITÀ dell'INSEGNAMENTO e dell'APPRENDIMENTO

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. 2016-17 (emanato con D.R. Rep. n. 218/2017 Prot. n. 37539/V/2 del 19/04/2017)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____
il _____ codice fiscale _____
residente in _____ (prov. _____)
via _____ n. _____

avendo presentato domanda di immatricolazione ai Corsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno A.A. 2016-2017 per il seguente grado di scuola:

- 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 di scuola)* _____ conseguito nell'A.A. _____ in data _____ presso *(barrare la voce di proprio interesse)*
- questo Ateneo
- altro Ateneo *(specificare l'Ateneo)* _____, e avendo superato i seguenti esami di profitto/conseguendo i seguenti cfu *(solo per titolo conseguito presso altro Ateneo)*:



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BERGAMO
CENTRO di ATENEEO per la
QUALITÀ dell'INSEGNAMENTO e dell'APPRENDIMENTO

DENOMINAZIONE ESAME	SSD	CFU	DATA	VOTO
Tirocinio	nn	12		



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BERGAMO
CENTRO di ATENEEO per la
QUALITÀ dell'INSEGNAMENTO e dell'APPRENDIMENTO

- essendo stato/a iscritto/a al corso specializzazione per le attività di sostegno (DM 30 settembre 2011) per la Scuola (*indicare il grado di scuola*) _____ nell'A.A. _____, senza avere conseguito il titolo di specializzazione, presso (*barrare la voce di proprio interesse*):
- questo Ateneo
 - altro Ateneo (*specificare l'Ateneo*) _____, e avendo superato i seguenti esami di profitto/conseguendo i seguenti cfu (*solo per titolo conseguito presso altro Ateneo*):

DENOMINAZIONE ESAME	SSD	CFU	DATA	VOTO



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BERGAMO
CENTRO di ATENEO per la
QUALITÀ dell'INSEGNAMENTO e dell'APPRENDIMENTO

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 riportate, ai fini di un'eventuale abbreviazione di corso.

Bergamo, _____

Firma del dichiarante
