***ISTANZA DI RICONOSCIMENTO DI CREDITI FORMATIVI***

***(ai sensi dell’art. 11 “Riconoscimento crediti formativi universitari” del Regolamento del Corso di Sostegno a.a. 2018/19 e dell’art. 10 “Percorso formativo” del Bando di ammissione)***

Al Direttore del Corso di Specializzazione per le attività di Sostegno Didattico agli alunni con disabilità

**a.a. 2018/2019**

\_l\_ sottoscritt\_ (cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_), residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di

* soggetto che ha già conseguito il titolo di specializzazione sul sostegno in un grado di istruzione e risulta utilmente collocato nella graduatoria di merito del presente ciclo 2018/2019 per il seguente ordine di scuola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* soggetto ammesso in soprannumero ai sensi dell’art. 11 del Bando di ammissione;
* soggetto che, per qualsiasi motivo, ha sospeso la frequenza dei corsi di specializzazione per le attività di sostegno attivato nell’ anno accademico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e che decide di riprendere la frequenza del corso nel corrente anno accademico presso questo Ateneo;

CHIEDE

**il riconoscimento delle attività formative già conseguite**, come previsto dall’art. 11 del Regolamento didattico dei Corsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno, ai sensi degli articoli 5 e 13 del DM n. 10 settembre 2010, n. 249 A.A.2018/2019, emanato con D.R. n. 447 in data 17.06.2019.

A tal fine, il/la sottoscritto/a allega alla presente istanza **attestazione del titolo conseguito**, da cui è desumibile: l’ordine di scuola per cui il titolo è stato conseguito, sede di conseguimento del titolo, anno accademico di conseguimento, denominazione dei singoli insegnamenti, data di conseguimento dei singoli insegnamenti, votazione ottenuta per i singoli insegnamenti, valutazione finale espressa in trentesimi, settore scientifico-disciplinare per i singoli insegnamenti.

Il titolo per cui si chiede il riconoscimento dei CFU deve essere stato erogato da Ente riconosciuto.

**Si allega documento di riconoscimento in corso di validità, datato e firmato.**

Luogo e Data………………………

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

 **Firma**