

MODULO RICONOSCIMENTO 30 CFU ALLEGATO 2 DPCM 4 AGOSTO 2023

RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO DEGLI INSEGNAMENTI CONSEGUITSI E/O TITOLI PROFESSIONALI UTILI AI FINI DELLA RIDUZIONE DEL CARICO DIDATTICO PER I PERCORSI DI FORMAZIONE INIZIALE DEI DOCENTI DELLE SCUOLE SECONDARIE DI I E II GRADO - A.A. 2025/2026

**ALLA MAGNIFICA RETTRICE
UNIVERSITA' DEGLI STUDI
DI VERONA**

Io sottoscritt_ (cognome) _____ (nome) _____

nat_ il _____ a _____ (_____) codice fiscale _____

residente in _____ provincia (_____)

C.A.P. _____ via _____ n. _____

cell. _____ e-mail (obbligatoria) _____

ai sensi degli artt. 46, 47 e 38 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, sotto la propria responsabilità

DICHIARO

di aver svolto la procedura di preiscrizione, in attesa delle graduatorie, al:

Percorso 30 CFU all. 2 DPCM 4 agosto 2023

Classe di concorso _____

DICHIARO INOLTRE

ai fini del riconoscimento per le attività formative di aver sostenuto i seguenti insegnamenti:

N.B. Si ricorda che sono riconoscibili massimo 6 cfu per i percorsi 30 (insegnamenti teorici)

A) Insegnamenti conseguiti presso l'Università degli studi di Verona con contenuto di impronta strettamente didattica e SSD corrispondenti alle attività presenti nel percorso:

| N. | Denominazione insegnamenti | SSD | CFU | Data | Tipologia corso ¹ |
|----|----------------------------|-----|-----|------|------------------------------|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |

| N. | Denominazione insegnamenti | SSD | CFU | Data | Tipologia corso ¹ |
|----|----------------------------|-----|-----|------|------------------------------|
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |

¹ Indicare la tipologia del corso nel quale si sono conseguiti gli insegnamenti: LT (triennale), LM (magistrale), M (Master), CS (corso singolo), ecc.

N.B.: la documentazione relativa agli insegnamenti sopra indicati verrà eventualmente acquisita d'ufficio.

B) Insegnamenti conseguiti presso altro Ateneo con SSD corrispondente alle attività presenti nel Percorso al quale si è immatricolati e con contenuti improntati alla didattica (allegare i relativi programmi in formato pdf nella procedura informatizzata, fare un unico file pdf):

| N. | Denominazione insegnamenti | SSD | CFU | Tipologia corso ¹ | Data | Ateneo ² |
|----|----------------------------|-----|-----|------------------------------|------|---------------------|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |

¹ Indicare la tipologia del corso nel quale si sono conseguiti gli insegnamenti: LT (triennale), LM (magistrale), M (Master), CS (corso singolo), ecc.

² Indicare l'Ateneo presso cui è stato conseguito l'insegnamento.

CHIEDO PERTANTO

IL RICONOSCIMENTO DEGLI INSEGNAMENTI E/O DEI TITOLI PROFESSIONALI SOPRA INDICATI AI FINI DELLA RIDUZIONE DEL CARICO DIDATTICO PER I PERCORSI ABILITANTI DI FORMAZIONE INIZIALE DEGLI INSEGNANTI PRESSO L'ATENEO DI VERONA

Io sottoscritt_ dichiaro di essere a conoscenza delle sanzioni penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, formazione e/o uso di atti falsi di cui all'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritieri disposta dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il trattamento dei dati personali forniti, raccolti per le finalità individuate nel presente modulo, avviene nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 27 aprile 2016, n. 679 (General Data Protection Regulation, GDPR).

Verona _____

Firma _____

