**Modulo di autocertificazione dei Titoli valutabili**

**ANNO ACCADEMICO 2016/2017**

**(Art.6 del bando)**

Dichiarazione sostitutiva di certificazione ex art. 46 D.P.R. 445/2000

Al Magnifico Rettore

della Università del Salento

***AVVERTENZA***

La compilazione del presente modulo di autocertificazione avviene secondo le disposizioni previste dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, “TESTO UNICO DELLE DISPOSIZIONI LEGISLATIVE E REGOLAMENTARI IN MATERIA DI DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA”.

In particolare:

* I dati riportati dal candidato assumono il valore di dichiarazioni sostitutive di certificazione rese ai sensi dell’articolo 46; vigono, al riguardo, le disposizioni di cui all’articolo 76 che prevedono conseguenze di carattere amministrativo e penale per il candidato che rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità.
* Ai sensi dell’articolo 39 la sottoscrizione del modulo di domanda non è soggetta ad autenticazione.
* Il competente ufficio dell’Università disporrà gli adeguati controlli sulle dichiarazioni rese dal candidato secondo quanto previsto dagli articoli 71 e 72.
* I dati richiesti nel presente modulo di autocertificazione sono acquisiti ai sensi dell’art. 16 in quanto strettamente funzionali all’espletamento della presente procedura di selezione e assumono il carattere di riservatezza previsto dal Decreto Legislativo del 30/06/2003, n. 196.

Io sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) il \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Comune\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_)

domiciliato in (se diverso da residenza) via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_)

telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

codice fiscale:

**DICHIARO**

di essere in possesso dei titoli culturali e professionali valutabili ai fini della graduatoria finale, ai sensi dell’art. 6, comma 8, del D.M. 30 settembre 2011 e del comma 8 articola 4 del D.M. 948 del 1 dicembre 2016, di seguito elencati:

1. ***TITOLI PROFESSIONALI***:
   * **Servizio di insegnamento prestato**, entro i termini di scadenza del presente Bando, nelle istituzioni del sistema nazionale dell’istruzione, statali e paritarie, **per le attività di sostegno** didattico agli alunni con disabilità **nel grado di scuola** per il quale si intende conseguire la specializzazione:

**Nr. complessivo giorni di servizio**: \_\_\_\_\_

Indicare dove è stato svolto il proprio servizio:

Istituzione scolastica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comune:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/Piazza:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Periodo da: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a: \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Per un totale di giorni: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice istituto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail dell’istituto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Istituzione scolastica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comune:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/Piazza:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Periodo da: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a: \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Per un totale di giorni: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice istituto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail dell’istituto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

etc….

|  |
| --- |
| Al fine di consentire al Dipartimento di Storia, Società e Studi sull’Uomo di effettuare le necessarie verifiche, indicare i seguenti estremi dell’Ufficio responsabile (per ciascuna istituzione scolastica sopra menzionata) e/o della struttura amministrativa (ad esempio l’Ufficio Scolastico Provinciale), presso la quale si possano reperire i dati autocertificati nel presente modulo (senza l’inserimento dei dati relativi all’Ufficio responsabile, ex art. 15, comma 1 - punto e), della Legge n.183 del 12 novembre 2011, il presente modulo di autocertificazione si considera incompleto):  denominazione della Segreteria competente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  nr. di telefono:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr. di fax:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ posta elettronica certificata (pec):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

* **Servizio di insegnamento prestato**, entro i termini di scadenza del presente Bando, nelle istituzioni del sistema nazionale dell’istruzione, statali e paritarie, **per le attività di sostegno** didattico agli alunni con disabilità **in grado di scuola diverso** da quello per il quale si intende conseguire la specializzazione:

**Nr. complessivo giorni di servizio**: \_\_\_\_\_

Indicare dove è stato svolto il proprio servizio:

* + 1. Istituzione scolastica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comune:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Provincia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/Piazza:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Periodo da: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a: \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Per un totale di giorni: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice istituto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail dell’istituto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Istituzione scolastica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comune:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Provincia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/Piazza:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Periodo da: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a: \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Per un totale di giorni: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice istituto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail dell’istituto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

etc….

|  |
| --- |
| Al fine di consentire al Dipartimento di Storia, Società e Studi sull’Uomo di effettuare le necessarie verifiche, indicare i seguenti estremi dell’Ufficio responsabile (per ciascuna istituzione scolastica sopra menzionata) e/o della struttura amministrativa (ad esempio l’Ufficio Scolastico Provinciale), presso la quale si possano reperire i dati autocertificati nel presente modulo (senza l’inserimento dei dati relativi all’Ufficio responsabile, ex art. 15, comma 1 - punto e), della Legge n.183 del 12 novembre 2011, il presente modulo di autocertificazione si considera incompleto):  denominazione della Segreteria competente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  nr. di telefono:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr. di fax:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ posta elettronica certificata (pec):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

1. ***TITOLI CULTURALI***:

* **Dottorato di Ricerca**

Denominazione del Dottorato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di conseguimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Presso Università: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titolo della Tesi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Settore scientifico disciplinare di afferenza della tesi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Al fine di consentire al Dipartimento di Storia, Società e Studi sull’Uomo di effettuare le necessarie verifiche, indicare i seguenti estremi dell’**Ufficio responsabile** dell’Ateneo, presso il cui Dottorato si era iscritti, ove si possano reperire i dati autocertificati nel presente modulo (senza l’inserimento dei dati relativi all’Ufficio responsabile, ex art. 15, comma 1 - punto e), della Legge n.183 del 12 novembre 2011, il presente modulo di autocertificazione si considera incompleto):  denominazione della Segreteria competente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  nr. di telefono:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr. di fax:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ posta elettronica certificata (pec):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

* **Corso sulle attività di sostegno organizzato dagli Uffici Scolastici Regionali e/o Provinciali, di durata annuale, con verifica finale**
  + - 1. Denominazione del Titolo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di conseguimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Presso Università: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* + - 1. Denominazione del Titolo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di conseguimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Presso Università: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Etc…

|  |
| --- |
| Al fine di consentire al Dipartimento di Storia, Società e Studi sull’Uomo di effettuare le necessarie verifiche, indicare, per ogni titolo autocertificato, i seguenti estremi dell’**Ufficio responsabile** dell’Ateneo, presso il quale si era iscritti, ove si possano reperire i dati autocertificati nel presente modulo (senza l’inserimento dei dati relativi all’Ufficio responsabile, ex art. 15, comma 1 - punto e), della Legge n.183 del 12 novembre 2011, il presente modulo di autocertificazione si considera incompleto):  denominazione della Segreteria competente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  nr. di telefono:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr. di fax:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ posta elettronica certificata (pec):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

* **Master universitario di I o II livello attinente alle materie del Corso per cui si richiede l’iscrizione, di durata annuale, con verifica finale**
  + - 1. Denominazione del Titolo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di conseguimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Presso Università: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* + - 1. Denominazione del Titolo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di conseguimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Presso Università: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Etc…

|  |
| --- |
| Al fine di consentire al Dipartimento di Storia, Società e Studi sull’Uomo di effettuare le necessarie verifiche, indicare, per ogni titolo autocertificato, i seguenti estremi dell’**Ufficio responsabile** dell’Ateneo, presso il quale si era iscritti, ove si possano reperire i dati autocertificati nel presente modulo (senza l’inserimento dei dati relativi all’Ufficio responsabile, ex art. 15, comma 1 - punto e), della Legge n.183 del 12 novembre 2011, il presente modulo di autocertificazione si considera incompleto):  denominazione della Segreteria competente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  nr. di telefono:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr. di fax:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ posta elettronica certificata (pec):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

* **Corso universitario di perfezionamento, aggiornamento, alta formazione attinente alle materie del Corso per cui si richiede l’iscrizione, di durata annuale, con verifica finale**
  + - 1. Denominazione del Titolo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di conseguimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Presso Università: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* + - 1. Denominazione del Titolo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di conseguimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Presso Università: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Etc…

|  |
| --- |
| Al fine di consentire al Dipartimento di Storia, Società e Studi sull’Uomo di effettuare le necessarie verifiche, indicare, per ogni titolo autocertificato, i seguenti estremi dell’**Ufficio responsabile** dell’Ateneo, presso il quale si era iscritti, ove si possano reperire i dati autocertificati nel presente modulo (senza l’inserimento dei dati relativi all’Ufficio responsabile, ex art. 15, comma 1 - punto e), della Legge n.183 del 12 novembre 2011, il presente modulo di autocertificazione si considera incompleto):  denominazione della Segreteria competente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  nr. di telefono:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr. di fax:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ posta elettronica certificata (pec):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

1. ***ULTERIORI TITOLI***

**Ai candidati collocati in graduatoria di merito, oltre i limiti dei posti messi a bando, in una o più procedure relative alla scuola dell’infanzia, alla scuola primaria, alla scuola secondaria di primo grado e di secondo grado dei percorsi di specializzazione per le attività di sostegno attivati negli anni accademici pregressi, sono riconosciuti punti 3 nelle relative procedure, ai sensi dell’Art. 4 Comma 8 del DM n 948. del 1 dicembre 2016:**

Grado di scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anno Accademico \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ateneo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Posizione in graduatoria \_\_\_\_

Data,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(firma)