

Termine ultimo di presentazione¹ del presente modulo: 14 Giugno 2024, ore 13:30

**Modulo di autocertificazione dei requisiti d'accesso, dei requisiti previsti per
la riserva dei posti per l'iscrizione al percorso da **60 CFU****

ITP

a.a. 2023/24

autocertificazione resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia,
via Università n. 4,
41121 Modena

AVVERTENZA

La compilazione del presente modulo di autocertificazione avviene secondo le disposizioni previste dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e succ. modif., "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.

Io sottoscritto/a _____

nata/o a _____ (____) il ____ / ____ / ____

residente in via _____ Comune _____ (____)

domiciliata/o in (se diverso da residenza) via _____ Comune _____ (____)

telefono _____ cell. _____ e-mail _____

codice fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

¹ Il presente modulo deve essere inserito in Esse3 secondo la procedura informatica prevista all'art. 4 del bando.

AVENDO PRESENTATO DOMANDA D'ISCRIZIONE AL PERCORSO DA 60 CFU PER LA CLASSE DI CONCORSO _____ DELLA SCUOLA SECONDARIA DI ___ GRADO

DICHIARO IN MERITO A

TITOLO D'ACCESSO

di essere in possesso del seguente titolo di accesso alla classe di concorso _____ come previsto dalla Tabella B allegata al D.P.R. n. 19/2016 come aggiornata/integrata dalla Tabella A allegata al D.M. n. 259/2017 e dalla Tabella allegata al D.M. n. 19.12.2023 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale serie generale n. 19 del 24.01.2024 in relazione ai titoli di studio rilasciati dagli ITS Academy:

- **Diploma** (*indicare denominazione esatta presente sul titolo posseduto*) _____

conseguito in data _____ presso la scuola _____ con la votazione di _____

- Eventuali ulteriori requisiti di accesso alla classe di concorso _____

Per il titolo di accesso sopra indicato riportare le seguenti informazioni:

Al fine di consentire all'Uff. Formazione Insegnanti dell'Università di Modena e Reggio Emilia di effettuare le necessarie verifiche, indicare i seguenti estremi dell'**Ufficio/Segreteria responsabile** ove si possano reperire i dati autocertificati nel presente modulo

- denominazione della Ufficio/Segreteria competente: _____

- n. di telefono: _____

- e-mail: _____ posta elettronica certificata (PEC): _____

Inoltre

DICHIARO IN MERITO A

RISERVA DI POSTI 5% (ex D.M. n. 620/2024 ART. 2 COMMA 1)

Per coloro che sono titolari di contratti di docenza **nell'ambito di percorsi di istruzione e formazione professionale delle regioni**, i quali partecipano ai percorsi universitari e accademici di formazione iniziale e abilitazione di 60 CFU.

(barrare la casella d'interesse)

- di essere titolare di contratto di docenza nell'ambito di percorsi di istruzione e formazione professionale delle regioni.
- di **NON** essere titolare di contratto di docenza nell'ambito di percorsi di istruzione e formazione professionale delle regioni.

In caso si concorra alla riserva dei posti 5%:

Dichiaro di aver stipulato **contratto di docenza** nell'ambito di percorsi di istruzione e formazione professionale delle regioni, per la classe di concorso _____ con:

(è da indicare un solo contratto)

1. Ente formazione professionale regionale _____
Comune _____ Provincia _____
via/piazza _____
e-mail dell'istituto/scuola formazione: _____
Periodo del contratto nell'ente di cui sopra, dal ___/___/___ al ___/___/___

Al fine di consentire all'Ufficio Formazione Insegnanti dell'Università degli studi di Modena e Reggio Emilia di effettuare le necessarie verifiche, indicare i seguenti estremi dell'**Ufficio/Segreteria responsabile** ove si possano reperire i dati autocertificati nel presente modulo:

- denominazione dell'Ufficio/Segreteria competente: _____
- n. di telefono: _____
- e-mail: _____ posta elettronica certificata (PEC): _____

DICHIARO IN MERITO A

24 CFU (ex D.M. n. 616/17) (solo se in possesso del titolo)

di aver conseguito i **24 CFU** in ambito antropo-psico-pedagogico e nelle metodologie e tecnologie della didattica di cui al D.M. n. 616/2017 (PEF-24)²

² **ATTENZIONE:** è necessario essere in possesso di "certificazione unica". I 24 CFU devono essere stati conseguiti entro il 31 Ottobre 2022.

Anno accademico: _____ / _____

Data di rilascio della certificazione unica: _____

Presso Università: _____

ALLEGRO AUTOCERTIFICAZIONE COMPLETA DELLA CERTIFICAZIONE UNICA COMPRENSIVA DEGLI ESAMI SOSTENUTI (SSD, VOTO, ecc.) RILASCIATA DAI SISTEMI INFORMATIVI DELL'ATENEO.

Per il titolo di accesso sopra indicato riportare le seguenti informazioni:

Al fine di consentire all'Ufficio Formazione Insegnanti dell'Università degli studi di Modena e Reggio Emilia di effettuare le necessarie verifiche, indicare i seguenti estremi dell'Ufficio/Segreteria responsabile ove si possano reperire i dati autocertificati nel presente modulo:

- denominazione dell'Ufficio/Segreteria competente: _____
- n. di telefono: _____
- e-mail: _____ posta elettronica certificata (PEC): _____

DICHIARO INOLTRE DI ESSERE IN POSSESSO DI

ULTERIORI titoli di studio diversi dal titolo di accesso o ULTERIORE titolo rispetto a quello utilizzato per conseguire il titolo di accesso:

- **Laurea** conseguita in base alla normativa antecedente il D.M. n. 509/1999 (**vecchio ordinamento**) in _____
in data _____ nell'anno accademico _____ presso l'Università _____
_____ con la **votazione di** ____/110;
- **Laurea (triennale)** conseguita in base al D.M. n. 509/1999 o D.M. n. 270/2004 in _____
_____ della classe _____ in data _____
nell'anno accademico _____ presso l'Università _____
_____ con la **votazione di** ____/110;
- **Laurea specialistica** conseguita in base al D.M. n. 509/1999 in _____
_____ della classe _____ in data _____
nell'anno accademico _____ presso l'Università _____
_____ con la **votazione di** ____/110;
- **Laurea magistrale** conseguita in base al D.M. n. 270/2004 in _____
_____ della classe _____ in data _____
nell'anno accademico _____ presso l'Università _____

_____ con la **votazione di** ____/110;

- **Altro titolo di studio**³ (es ulteriore diploma di scuola sup., diploma accademico di vecchio ordinamento, diploma accademico di I livello, diploma accademico di II livello) (*denominazione*)

_____ conseguito in data _____ nell'anno accademico/scolastico _____ presso _____ con la **votazione di** ____/____.

Master universitari e accademici di secondo livello

- Master universitario/accademico **di II livello** (*denominazione*) _____

_____ conseguito in data _____ nell'anno accademico _____ presso _____ l'Università _____ con la **votazione di** ____ **n. crediti conseguiti** _____.

- Master universitario/accademico **di II livello** (*denominazione*) _____

_____ conseguito in data _____ nell'anno accademico _____ presso _____ l'Università _____ con la **votazione di** ____ **n. crediti conseguiti** _____.

ecc.

Al fine di consentire all'Ufficio Formazione Insegnanti dell'Università degli studi di Modena e Reggio Emilia di effettuare le necessarie verifiche, indicare i seguenti estremi dell'**Ufficio/Segreteria responsabile** ove si possano reperire i dati autocertificati nel presente modulo:

- denominazione dell'Ufficio/Segreteria competente: _____
- n. di telefono: _____
- e-mail: _____ **posta elettronica certificata (PEC):** _____

Diploma di specializzazione e diploma di perfezionamento conseguito presso l'Accademia Nazionale di Santa Cecilia

- Diploma di specializzazione/perfezionamento di cui sopra (*denominazione*) _____

_____ conseguito in data _____ nell'anno accademico _____ presso l'Università/Accademia Nazionale di Santa Cecilia _____ con la **votazione di** ____ **n. crediti conseguiti** _____.

³ Indicare la denominazione.

- Diploma di specializzazione/perfezionamento di cui sopra (*denominazione*) _____
_____ conseguito in data _____
nell'anno accademico _____ presso l'Università/ Accademia Nazionale di Santa
Cecilia _____ con la **votazione di**
n. crediti conseguiti _____ .

Al fine di consentire all'Ufficio Formazione Insegnanti dell'Università degli studi di Modena e Reggio Emilia di effettuare le necessarie verifiche, indicare i seguenti estremi dell'**Ufficio/Segreteria responsabile** ove si possano reperire i dati autocertificati nel presente modulo:

- denominazione dell'Ufficio/Segreteria competente: _____
- n. di telefono: _____
- e-mail: _____ posta elettronica certificata (PEC): _____

Dottorato di ricerca

- Dottorato di Ricerca (*denominazione*) _____
data di conseguimento ___/___/___
presso Università _____
- Dottorato di Ricerca (*denominazione*) _____
data di conseguimento ___/___/___
presso Università _____

Al fine di consentire all'Ufficio Formazione Insegnanti 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:

- denominazione della Segreteria competente: _____
- n. di telefono: _____ e-mail: _____
posta elettronica certificata (PEC): _____

Certificazioni linguistiche di livello almeno C1 in lingua straniera conseguite ai sensi del decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 7 marzo 2012, prot. 3889, pubblicato sulla G.U. n. 79 del 3 aprile 2012 ed esclusivamente presso gli enti ricompresi nell'elenco degli Enti certificatori riconosciuti dal Ministero dell'istruzione e del merito ai sensi del predetto decreto.

- Certificazione linguistica di livello _____ in lingua _____ conseguita presso _____
_____ in data _____ con voto /giudizio _____ .

- Certificazione linguistica di livello _____ in lingua _____ conseguita presso _____
_____ in data _____ con voto /giudizio _____ .
- Certificazione linguistica di livello _____ in lingua _____ conseguita presso _____
_____ in data _____ con voto /giudizio _____ .

Al fine di consentire all'Ufficio Formazione Insegnanti dell'Università degli studi di Modena e Reggio Emilia di effettuare le necessarie verifiche, indicare i seguenti estremi dell'**Ufficio/Segreteria responsabile** ove si possano reperire i dati autocertificati nel presente modulo:

- denominazione dell'Ufficio/Segreteria competente: _____
- n. di telefono: _____
- e-mail: _____ posta elettronica certificata (PEC): _____

Servizio di insegnamento prestato SULLA SPECIFICA CLASSE DI CONCORSO E SU POSTI DI SOSTEGNO DEL MEDESIMO GRADO, valutato ai sensi dell'articolo 11, comma 14, della legge n. 124 del 1999⁴ prestato nelle scuole del sistema nazionale di istruzione, nonché nell'ambito dei percorsi di cui all'articolo 1, comma 3, del decreto legislativo 15 aprile 2005, n. 76, relativi al sistema di istruzione e formazione professionale. È altresì valutato il servizio prestato nelle forme di cui al comma 3 dell'articolo 1 del decreto-legge 25 settembre 2009, n. 134, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2009, n. 167, nonché di cui al comma 4-bis dell'articolo 5 del decreto-legge 12 settembre 2013, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2013, n. 128

- **Istituto scolastico/ente** _____ , grado di scuola (secondaria I grado, secondaria II grado) _____
denominazione del plesso (da indicare nel caso di Istituto comprensivo) _____

- codice istituto/plesso: _____
- Comune _____ Provincia _____
- via/piazza _____
- e-mail dell'istituto: _____
- Classe di concorso** _____
(nel caso di) servizio su posto di sostegno per il grado di scuola (secondaria I grado, secondaria II grado) _____
- anno scolastico** _____ ,
dettaglio del servizio prestato nell'istituto di cui sopra
Periodo svolto nell'istituto di cui sopra, dal ___/___/___ al ___/___/___

⁴ È considerato un anno scolastico intero un periodo di servizio svolto per almeno 180 giorni nell'anno scolastico di riferimento oppure un servizio prestato ininterrottamente dal 1° febbraio fino al termine delle operazioni di scrutinio finale.

Periodo svolto nell'istituto di cui sopra, dal ___/___/___ al ___/___/___

TOT. GIORNI _____

- **Istituto scolastico/ente** _____, grado di scuola (secondaria I grado, secondaria II grado) _____
denominazione del plesso (da indicare nel caso di Istituto comprensivo) _____

codice istituto/plesso: _____

Comune _____ Provincia _____

via/piazza _____

e-mail dell'istituto: _____

Classe di concorso _____

(nel caso di) servizio su posto di sostegno per il grado di scuola (secondaria I grado, secondaria II grado) _____

anno scolastico _____,

dettaglio del servizio prestato nell'istituto di cui sopra

Periodo svolto nell'istituto di cui sopra, dal ___/___/___ al ___/___/___

Periodo svolto nell'istituto di cui sopra, dal ___/___/___ al ___/___/___

TOT. GIORNI _____

- **Istituto scolastico/ente** _____, grado di scuola (secondaria I grado, secondaria II grado) _____
denominazione del plesso (da indicare nel caso di Istituto comprensivo) _____

codice istituto/plesso: _____

Comune _____ Provincia _____

via/piazza _____

e-mail dell'istituto: _____

Classe di concorso _____

(nel caso di) servizio su posto di sostegno per il grado di scuola (secondaria I grado, secondaria II grado) _____

anno scolastico _____,

dettaglio del servizio prestato nell'istituto di cui sopra

Periodo svolto nell'istituto di cui sopra, dal ___/___/___ al ___/___/___

Periodo svolto nell'istituto di cui sopra, dal ___/___/___ al ___/___/___

TOT. GIORNI _____

ETC. È POSSIBILE AGGIUNGERE ULTERIORI EVENTUALI PERIODI DI SERVIZIO

• **Servizio prestato nel Progetto** _____

(art. 1 comma 3 – D.L. 134/2009)

Ordine di scuola _____

ente/istituto _____

Comune _____ Provincia _____

via/piazza _____

e-mail ente/istituto: _____

anno scolastico _____

Periodo nel progetto di cui sopra, dal ____/____/____ al ____/____/____

• **Servizio prestato nel Progetto** _____

(art. 5 comma 4 bis – D.L. 104/2013),

ordine di scuola _____

ente/istituto _____

Comune _____ Provincia _____

via/piazza _____

e-mail ente/istituto: _____

anno scolastico _____

Periodo nel progetto di cui sopra, dal ____/____/____ al ____/____/____

È POSSIBILE AGGIUNGERE ULTERIORI EVENTUALI PERIODI DI SERVIZIO

Dichiaro di non aver presentato domanda di partecipazione per percorsi relativi alla medesima classe di concorso, per la quale ho presentato istanza presso UNIMORE, presso altra istituzione/università.

Dichiaro, inoltre, di aver preso visione del bando di selezione e successive modifiche/integrazioni (eventuali) a cui si riferisce il presente modello.

Data, _____

Il dichiarante⁵ (firma)

⁵ La dichiarazione dovrà essere sottoscritta con firma autografa (sottoscrizione di proprio pugno). Alla dichiarazione dovrà essere allegata copia di documento d'identità in corso di validità.