

ISTANZA DI ISCRIZIONE A SINGOLI CORSI FORMATIVI SPECIFICI DI CUI AL D.M. 616/2017

Il/la sottoscritto/ a (cognome) _____ (nome) _____
nato/a a _____ il _____ Prov. (____) C.F. _____
residente in _____ (____)
C.A.P. _____ via _____ n. _____
cellulare _____ e-mail (obbligatoria) _____

In qualità di

- laureato ante DM 509 – Laurea Specialistica – Laurea Magistrale - titolo accademico di secondo livello o equipollente rilasciato dalle istituzioni facenti parte del comparto AFAM (Alta Formazione Artistica e Musicale)
- iscritto all'università degli studi di Udine al corso _____
- iscritto all'università di _____ al corso interateneo _____

ai fini di acquisire il "Percorso formativo specifico" di cui al D.M. 616/2017 e ai sensi degli artt. 46, 47 e 38 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di aver letto il Manifesto degli Studi, approvato con D.R. n° 909 del 22 novembre 2019

CHIEDE

L'ISCRIZIONE AI SEGUENTI **SINGOLI CORSI FORMATIVI SPECIFICI impegnandosi a versare i relativi importi come previsto dal Manifesto degli Studi**

<input type="checkbox"/>	Pedagogia generale e storia della scuola	6 CFU
<input type="checkbox"/>	Pedagogia Speciale e didattica dell'inclusione	6 CFU
<input type="checkbox"/>	Psicologia generale e dello sviluppo	6 CFU
<input type="checkbox"/>	Antropologia culturale e dell'educazione	6 CFU
<input type="checkbox"/>	Ambito delle Metodologie e tecnologie didattiche generali	6 CFU

INDICARE AL MASSIMO 4 CORSI (TOTALE 24 CFU)

Indicare SOLO gli esami necessari a completare il Percorso 24 cfu tenendo conto dei riconoscimenti, anche se ipotizzati e non confermati (vedi pag. 2)

COMUNICA

In merito alla **richiesta di riduzione del contributo di iscrizione**, che

- trasmetterà non trasmetterà entro il termine del 13 marzo 2020

il **modello ISEE** a dirittoallostudio@uniud.it.

Eventuale documentazione relativa a **disabilità o invalidità** pari o superiore al 66% ai fini dell'abbattimento del contributo di iscrizione deve essere inviata a 24cfu@uniud.it prima di provvedere al pagamento della quota di iscrizione.

RICONOSCIMENTO CREDITI

che in relazione al riconoscimento di esami sostenuti in precedenza ritiene di aver già conseguito i seguenti crediti nei relativi ambiti

	AMBITO	CFU	ATENEIO*
<input type="checkbox"/>	Pedagogia, Ped. speciale, Didattica nell'inclusione		
<input type="checkbox"/>	Psicologia		
<input type="checkbox"/>	Antropologia		
<input type="checkbox"/>	Metodologie e tecnologie didattiche generali		
<input type="checkbox"/>	Metodologie e tecnologie did. specifiche per la/le CDC §		

§ Indicare la Classe di concorso relativa al riconoscimento specifico e per la quale sarà rilasciata la certificazione

* se **Uniud** compilare la tabella A

* se **altro ateneo** inviare la certificazione parziale di coerenza degli esami sostenuti ai sensi del DM 616/2017 oppure autocertificazione degli esami sostenuti con relativa tabella di coerenza ai sensi del DM 616/2017 (o link alla stessa sul sito dell'Ateneo di provenienza) all'indirizzo email 24cfu@uniud.it **entro e non oltre il 13 marzo 2020**

TABELLA A) – Esami sostenuti presso UNIUD (come da tabella Riconoscimento Crediti)

AMBITO	CORSO DI STUDIO	ESAME	SSD	VOTO	DATA	CFU*

AMBITO: **A** Pedagogia, Pedagogia. speciale, Didattica nell'inclusione; **B** Psicologia; **C** Antropologia; **D** Metodologie e tecnologie didattiche generali; **D1 A-XX** Metodologie didattiche specifiche per le singole classi di concorso (Allegati al DM 616/2017) Se un esame può essere ricondotto a più Cdc utilizzare la riga successiva per riportarle tutte, non riportare più volte l'esame.

CORSO DI STUDIO → indicare T (triennale) LS (specialistica), LM (magistrale), VO (quadriennale/quinquennale vecchio ordinamento) CS (corsi singoli) MAS (master) D (dottorato)

SSD → Settore scientifico disciplinare

CFU → per i Vecchi Ordinamenti = Annuale "1" = 12 CFU, Semestrale "0,5" = 6 CFU

Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere a conoscenza che ai sensi dell'art. 13 del D. L.vo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" i propri dati personali, saranno utilizzati dall'Università di Udine per le sole finalità istituzionali, nel rispetto delle disposizioni vigenti.

Udine _____

Firma _____

Allegati: - copia documento di identità in corso di validità.

Il presente modulo deve essere caricato nell'ambito della procedura informatica di iscrizione