

AL MAGNIFICO RETTORE
UNIVERSITA' DEGLI STUDI
DI UDINE

Marca da bollo
assolta in modo
virtuale

DOMANDA DI IMMATRICOLAZIONE
PERCORSI DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA
SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITÀ DI SOSTEGNO DIDATTICO AGLI ALUNNI
CON DISABILITÀ X° CICLO - A.A. 2024/2025 – DM 436/2025

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

In qualità di ammessa/o al Percorso di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità – SCUOLA _____ *

DICHIARA

- di aver letto integralmente il Manifesto degli Studi;
- che provvederà al pagamento della I rata di tasse e contributo entro il termine previsto;
- in merito all'applicazione della Legge 33/2022 sulla contemporanea iscrizione, al fine di valutare la possibilità della doppia iscrizione, dichiara inoltre di essere attualmente iscritto al seguente corso di studio:
- **SOLO PER I CANDIDATI SOPRANUMERARI DI ALTRO ATENEO** Di essere in possesso del nullaosta dell'Università di provenienza

CHIEDE

I'iscrizione al Percorso di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità – SCUOLA _____ *

- COMUNICA di rinunciare per l'a.a. 2024/2025 all'immatricolazione per il percorso relativo alla SCUOLA _____ * per il quale è risultata/o vincitrice/ore.
- MANIFESTA INTERESSE ALL'IMMATRICOLAZIONE nell' a.a. 2024/2025 per la SCUOLA _____ * in qualità di idonea/o qualora a seguito di scorrimento della relativa graduatoria dovesse risultare vincitrice/ore e ammessa/o all'immatricolazione.

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.

* Indicare Infanzia, Primaria, Secondaria di I grado o Secondaria di II grado

**DOMANDA DI RICONOSCIMENTO CREDITI
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ**

(rese ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a (*cognome*) _____ (*nome*) _____
nato/a a _____ il _____ Prov. (____) C.F. _____
cellulare _____ email _____

informato/a che le dichiarazioni false, l'indicazione di dati non corrispondenti al vero e l'uso di atti falsi sono puniti con specifiche sanzioni penali e con la perdita dei benefici eventualmente conseguiti (articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000),

DICHIARA

al fine della riduzione del carico didattico

- di aver sospeso la frequenza dei percorsi di specializzazione per le attività di sostegno - a.a. _____ presso l'Università degli Studi di _____
- di aver conseguito la specializzazione con la frequenza dei percorsi di specializzazione per le attività di sostegno - a.a. _____ presso l'Università degli Studi di _____ per la Scuola _____

E di aver frequentato / superato i seguenti corsi nelle rispettive date e con le relative votazioni in trentesimi:

Attività formativa INSEGNAMENTI			Frequenza in ore	DATA	VOTO /30	CFU
1	M-PED/03	Pedagogia speciale della gestione integrata del gruppo classe				
2	M-PED/03	Progettazione del PDF e del PEI-Progetto di Vita e modelli di Qualità della Vita: dalla programmazione alla valutazione				
3	M-PED/03	Didattica speciale e apprendimento per le disabilità sensoriali				
4	M-PED/03	Pedagogia e didattica speciale della Disabilità Intellettuale e dei disturbi generalizzati dello sviluppo				
5	M-PED/03	Didattica speciale: approccio metacognitivo e cooperativo				
6	M-PED/01	Pedagogia della relazione d'aiuto				
7	M-PSI/04	Modelli integrati di intervento psico-educativi per la disabilità intellettuale e dei disturbi generalizzati dello sviluppo				
8	M-PSI/04	Psicologia dello sviluppo, dell'educazione e dell'istruzione: modelli di apprendimento				
9	IUS/09	Legislazione primaria e secondaria riferita all'integrazione scolastica				
10	MED/39	Neuropsichiatria infantile				

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 _____