

ALLEGATO B

Il presente modulo, correttamente compilato e sottoscritto, deve essere caricato in pdf in fase di iscrizione, mediante procedura online, come indicato nel bando di ammissione



Università degli Studi "G. d'Annunzio"
CHIETI-PESCARA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

**Modello di autocertificazione dei titoli di accesso alla Classe di Concorso per la quale si intende conseguire la nuova abilitazione –
Percorsi di formazione iniziale e abilitazione dei docenti di posto comune delle scuole secondarie di primo e secondo grado - 30 cfu ex art.13 DPCM 04/08/2023 - A.A. 2023/2024**

Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi
"G. D'Annunzio" di **Chieti – Pescara**

Il/la sottoscritto/a

Cognome Nome

nato/a a Prov. il.....

Codice fiscale cittadinanza

Nazione *(solo in caso di aspiranti stranieri)*.....

residente a..... Prov.

via n. cap

domicilio *(indicare solo se diverso dalla residenza)* in.....

..... Prov.

via n. cap

tel. cell.

PEC.....

e-mail

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace, ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, nonché della decadenza dal beneficio eventualmente conseguito per effetto delle dichiarazioni non veritiere (artt. 75, 76 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

DICHIARA

**Sotto la propria responsabilità
(ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)**

- di essere a conoscenza di tutte le norme contenute nel Bando di ammissione;

- di essere a conoscenza che la presentazione della domanda di ammissione on-line non lo esonera dal completare la procedura di immatricolazione con il pagamento nei termini prescritti
- di essere in possesso del seguente **titolo di studio**:

N.B. Il titolo di studio deve essere coerente con le classi di concorso vigenti e comprendere tutti i CFU come indicato dalla Tabella A del D.P.R. 19/2016, come integrata/aggiornata dalla Tabella A del D.M. 259/2017 e DM 22/12/2023 GU n. 34 del 10/02/2024 Tabella A e Tabella A1.

Laurea conseguita in base alla normativa antecedente il D.M. 509/1999 (vecchio ordinamento) in _____ in data ____/____/____ nell'anno accademico ____/____ presso l'Università _____

Laurea triennale in _____ classe _____ in data ____/____/____ nell'anno accademico ____/____ presso l'Università _____

Laurea Specialistica conseguita in base al D.M. 509/1999 in _____ classe _____ in data ____/____/____ nell'anno accademico ____/____ presso l'Università _____

Laurea Magistrale conseguita in base al D.M. 270/2004 in _____ classe _____ in data ____/____/____ nell'anno accademico ____/____ presso l'Università _____

Altro titolo di studio: _____ conseguito in data ____/____/____ nell'anno accademico / scolastico ____/____ presso _____ con la votazione di ____/____

DICHARA

**Sotto la propria responsabilità
(ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)**

Che la laurea conseguita è già di per sé sufficiente per l'accesso alla classe di concorso _____ di cui alla Tabella A del D.P.R. 19/2016 come integrata/aggiornata dalla Tabella A del D.M. 259/2017 e DM 22/12/2023 GU n. 34 del 10/02/2024 Tabella A e Tabella A1

Di aver conseguito **tutti i CFU** per l'accesso alla classe di concorso _____ di cui alla Tabella A del D.P.R. 19/2016 come integrata/aggiornata dalla Tabella A del D.M. 259/2017 e DM 22/12/2023 GU n. 34 del 10/02/2024 Tabella A e Tabella A1, attraverso i seguenti insegnamenti:

1. Denominazione insegnamento _____ Data di svolgimento del relativo esame ____/____/____ superato con voto ____/30 n. CFU / CFA _____

SSD _____ nell'ambito del seguente Corso di Studi/Master/Corsi
singoli: _____

Istituzione universitaria o accademica: _____

2. Denominazione insegnamento _____ Data di svolgimento
del relativo esame ____ / ____ / ____ superato con voto ____ / 30 n. CFU / CFA _____

SSD _____ nell'ambito del seguente Corso di Studi/Master/Corsi
singoli: _____

Istituzione universitaria o accademica: _____

3. Denominazione insegnamento _____ Data di svolgimento
del relativo esame ____ / ____ / ____ superato con voto ____ / 30 n. CFU / CFA _____

SSD _____ nell'ambito del seguente Corso di Studi/Master/Corsi
singoli: _____

Istituzione universitaria o accademica: _____

4. Denominazione insegnamento _____ Data di svolgimento
del relativo esame ____ / ____ / ____ superato con voto ____ / 30 n. CFU / CFA _____

SSD _____ nell'ambito del seguente Corso di Studi/Master/Corsi
singoli: _____

Istituzione universitaria o accademica: _____

5. Denominazione insegnamento _____ Data di svolgimento
del relativo esame ____ / ____ / ____ superato con voto ____ / 30 n. CFU / CFA _____

SSD _____ nell'ambito del seguente Corso di Studi/Master/Corsi
singoli: _____

Istituzione universitaria o accademica: _____

6. Denominazione insegnamento _____ Data di svolgimento
del relativo esame ____ / ____ / ____ superato con voto ____ / 30 n. CFU / CFA _____

SSD _____ nell'ambito del seguente Corso di Studi/Master/Corsi
singoli: _____

Istituzione universitaria o accademica: _____

7. Denominazione insegnamento _____ Data di svolgimento
del relativo esame ____ / ____ / ____ superato con voto ____ / 30 n. CFU / CFA _____

SSD _____ nell'ambito del seguente Corso di Studi/Master/Corsi
singoli: _____

Istituzione universitaria o accademica: _____

Tutte le informazioni relative al Corso di interesse saranno rese note con avviso reso pubblico sul sito internet www.unich.it, alla sezione Albo Pretorio On-Line e al link:

<https://www.unich.it/didattica/post-lauream/percorsi-di-formazione-e-abilitazione-allinsegnamento> .

Tale pubblicazione sostituisce tutte le forme di comunicazione scritta al domicilio o residenza degli aventi diritto. Il partecipante dichiara di impegnarsi ad assumere ogni informazione utile allo svolgimento del Corso stesso, esonerando l'Università per tutti gli aspetti connessi con la omessa o parziale conoscenza di tali informazioni per qualunque titolo, ragione o causa.

Il/La sottoscritto/a si impegna, inoltre, a comunicare tempestivamente ogni eventuale cambiamento della propria residenza o recapito.

ALLEGA (procedura online)

- fotocopia fronte/retro di un documento di identità personale in corso di validità

Da compilare solo per gli interessati:

DICHIARA

**sotto la propria responsabilità
(ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)**

di essere candidato con disabilità/riconoscimento di handicap ai sensi dell'art.3, comma 1, della legge 5 febbraio 1992, n. 104;

di essere candidato con un'invalidità pari o superiore al 66%.

*Gli interessati sono tenuti ad indicare la propria condizione selezionando l'apposita voce del menu a tendina prevista nella procedura di immatricolazione online e **ad inserire copia della certificazione** rilasciata dagli Enti competenti che attesti la condizione di handicap e/o la percentuale di invalidità.*

.....
(luogo e data)

.....
Firma leggibile (Il/La dichiarante)

NB: La dichiarazione dovrà essere sottoscritta con firma autografa o digitale.

PRESA VISIONE TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a

dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali di cui al Regolamento (UE) – GDPR - 2016/679 del 27 aprile 2016 e delle Linee Guida CODAU in materia di privacy e protezione dei dati personali in ambito universitario adottate e fatte proprie dall'Ateneo con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 119/2018 Prot. n. 26014 e del D.Lgs. n. 101 del 10/08/2018, recante Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento EU 679/2016 (GDPR), reperibili sul Portale di Ateneo all'indirizzo www.unich.it/privacy.

..... li
(luogo e data)

Firma leggibile.....