

**PERCORSI FORMATIVI ABILITANTI SPECIALI - a.a. 2015/2016  
RICHIESTA RIDUZIONE CARICO DIDATTICO**

**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 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 che i dati riguardanti la propria persona sono i seguenti:**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Indirizzo mail \_\_\_\_\_

candidato al Percorso Abilitante Speciale (PAS) per la Classe \_\_\_\_\_  
(Compilare in stampatello)

**RICHIEDE**

1) LA RIDUZIONE DEL CARICO DIDATTICO, IN MISURA NON SUPERIORE AL 15% DEL TOTALE<sup>1</sup>, IN PRESENZA DELLE SEGUENTI COMPETENZE DISCIPLINARI:

Titolo di dottore di ricerca in \_\_\_\_\_ Indirizzo (se previsto) \_\_\_\_\_  
conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ attinente alle  
materie del corso per cui si richiede l'abilitazione secondo quanto autocertificato (sintetizzare in max 3 righe):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Potranno essere riconosciuti fino ad un massimo di 6 CFU (fino ad un massimo di 6 cfu per il titolo di dottore di ricerca conseguito in una delle discipline oggetto dell'abilitazione in base alla pertinenza; 2 cfu per ogni annualità per i Master e i Corsi di perfezionamento universitari di durata almeno annuale relativi a una delle discipline oggetto dell'abilitazione).

Master universitario di I livello in \_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ di durata  annuale  biennale, con esame finale, attinente alle materie del corso per cui si richiede l'abilitazione secondo quanto autocertificato (sintetizzare in max 3 righe):

---

---

---

Master universitario di II livello in \_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ di durata  annuale  biennale, con esame finale, attinente alle materie del corso per cui si richiede l'abilitazione secondo quanto autocertificato (sintetizzare in max 3 righe):

---

---

---

Corso di perfezionamento universitario in \_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ di durata annuale, con esame finale, attinente alle materie del corso per cui si richiede l'abilitazione secondo quanto autocertificato (sintetizzare in max 3 righe):

---

---

---

2) LA VALUTAZIONE DELLE SEGUENTI COMPETENZE DISCIPLINARI PER ULTERIORE RIDUZIONE DEL CARICO DIDATTICO:

SSIS - Scuola di Specializzazione per l'insegnamento secondario

Classe \_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

TFA – Tirocinio Formativo Attivo

Classe \_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

SOS

Indirizzo \_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
(Firma del candidato)

Dichiaro, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs 30 giugno 2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
(Firma del candidato)