

ALLEGATO A

Si prega di compilare il presente modulo in stampatello

AL MAGNIFICO RETTORE
Università degli Studi Aldo Moro
BARI

IL/La sottoscritto/a, chiede di essere ammesso/a alla selezione, per titoli e colloquio, per il reclutamento, in posizione di semiesonero, di personale docente in servizio nella scuola secondaria di I e II grado da impiegare per lo svolgimento dei compiti di tutor coordinatore nei corsi di Tirocinio Formativo Attivo, ai sensi dell'art. 11, comma 2, del D.M. 10 settembre 2010 n. 249 e dell'art. 1 del D.M. 8 novembre 2011, indetta con D.R. n. 698 in data 20/02/2013, affisso all'Albo Ufficiale dell'Area Reclutamento in data 20/02/2013.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

▪ dati anagrafici:

Cognome ¹														
Nome														
Luogo di nascita														
Data di nascita														
CODICE FISCALE														
Residenza	Via													
	CAP			Città							Provincia			

▪ domicilio ai fini della partecipazione alla selezione:

Indirizzo	Via												
	CAP			Città							Provincia		
	Telefono						e-mail						

▪ di essere ammesso/a alla selezione per la/le seguente/i classe/i di abilitazione

<input type="text"/>														
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Indicare il codice della/e classe/i di abilitazione di cui si è in possesso e per le quali si intende partecipare

▪ di essere in possesso del requisito indicato all'art. 4, primo comma, punto 1) del bando:

▪ di essere in servizio presso la seguente scuola secondaria di ___ grado:
▪ di essere stato/a immesso/a in ruolo in data:
▪ di aver maturato almeno tre anni di insegnamento effettivo nella/e seguente/i classe/i di abilitazione: _____ negli ultimi dieci anni scolastici;

¹ Le donne coniugate dovranno indicare il cognome da nubile.

▪ **di essere in possesso del requisito indicato all'art. 4, primo comma, punto 2) del bando:**

Barrare la casella relativa all'attività svolta, riportarne una breve descrizione e indicare l'Ente/Istituto/Università presso cui è stata effettuata

esercizio della funzione di supervisore del tirocinio nei corsi di laurea in Scienze della Formazione Primaria, nelle Scuole di specializzazione all'insegnamento superiore e nei percorsi di cui ai decreti del Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca 7 ottobre 2004, n. 82, e 28 settembre 2007, n. 137; attività svolta presso _____

insegnamento ovvero conduzione di gruppi di insegnanti in attività di formazione in servizio nell'ambito di offerte formative condotte da soggetti accreditati dal MIUR e della durata di almeno 10 ore; attività svolta presso _____

esercizio della funzione di docente accogliente nei corsi di laurea in Scienze della Formazione Primaria, nelle Scuole di specializzazione all'insegnamento superiore e nei percorsi di cui ai decreti del Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca 7 ottobre 2004, n. 82, e 28 settembre 2007, n. 137; attività svolta presso _____

tutor o formatore in iniziative di formazione del personale docente organizzate dal MIUR ovvero dall'ANSAS; attività svolta presso _____

insegnamento ovvero conduzione di laboratori didattici presso i corsi di laurea in Scienze della Formazione Primaria, le Scuole di specializzazione all'insegnamento superiore e i percorsi di cui ai decreti del Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca 7 ottobre 2004, n. 82, e 28 settembre 2007, n. 137; attività svolta presso _____

partecipazione a gruppi di ricerca didattica gestiti dall'Università o da enti pubblici di ricerca; attività svolta presso _____

pubblicazioni di ricerca disciplinare ovvero didattico/metodologica, anche di natura trasversale alle discipline, ovvero sulla formazione docente; attività svolta presso _____

partecipazione a progetti di sperimentazione ai sensi degli articoli 277 e 278 del decreto legislativo n. 297/1994; attività svolta presso _____

titolo di dottore di ricerca in didattica; attività svolta presso _____

attività di ricerca ovvero di insegnamento nelle Università o nelle istituzioni dell'Alta Formazione Artistica, Musicale e Coreutica o in percorsi preposti alla formazione didattica e disciplinare degli insegnanti; attività svolta presso _____

direzione di corsi finalizzati alla formazione di tutor ovvero alla formazione e all'aggiornamento didattico svolti presso le Università, le istituzioni AFAM o enti accreditati dal

ALLEGATO C

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' DI CONFORMITA'
ALL'ORIGINALE DI COPIA
(ART. 19 e 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)**

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)
nato/a a _____ (_____) il _____
(comune di nascita; se nato/a all'estero, specificare lo stato) (prov.) (data di nascita)
residente a _____ (_____)
(comune di residenza) (prov.)
in _____ n. _____
(indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000,

DICHIARA

di essere a conoscenza del fatto che l'allegata copia:

- dell'atto/documento _____ conservato/rilasciato dalla amministrazione pubblica _____ è conforme all'originale;
- della pubblicazione dal titolo _____ edito da _____, riprodotto per intero/estratto da pag. _____ a pag. _____ e quindi composta di n° _____ fogli, è conforme all'originale.

Luogo e data

Il / La Dichiarante(1)

.....

.....

(1) Ai sensi dell'art. 38, D.P.R.445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore all'ufficio competente.