

**AL MAGNIFICO RETTORE  
 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO  
 PIAZZA UMBERTO I, 1 – BARI**

L\_ sottoscritt\_,  
 presa visione del D.R. n. 6117 in data 11/12/2012 relativo all'iscrizione in soprannumero ai corsi di Tirocinio Formativo Attivo istituiti presso l'Università degli Studi di Bari Aldo Moro e finalizzati al conseguimento dell'abilitazione per l'insegnamento nella scuola secondaria di primo e di secondo grado, A.A. 2011/2012, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, dichiara sotto la propria responsabilità:

**1. dati anagrafici**

Cognome														
Nome														
Luogo di nascita									Data di nascita					
CODICE FISCALE														

**2. domicilio:**

Indirizzo	Via/Piazza													
	CAP								Città				Provincia	
	Telefono						e-mail							

**3. Classe di Abilitazione per la quale si chiede l'iscrizione in soprannumero**

--	--	--	--

**4. Dichiarazioni relative al diritto all'iscrizione in soprannumero al TFA**

Dichiara di aver maturato il diritto al conseguimento all'abilitazione nella seguente SSIS

\_\_\_\_\_ (indicare la regione o l'Università della SSIS di provenienza)

nell'Anno Accademico \_\_\_\_/\_\_\_\_ e di essere in una delle condizioni sotto elencate:

A	aver superato l'esame di ammissione alle scuole di specializzazione per l'insegnamento secondario (SSIS), aver effettuato l'iscrizione e aver in seguito sospeso per motivi riconosciuti ( <i>congelati SSIS</i> ), presentando formale domanda alla Segreteria amministrativa della SSIS di competenza	Sì	NO
B	esser risultato idoneo e <i>in posizione utile</i> all'ammissione ad una seconda classe di abilitazione, ovvero, avendo superato le prove di selezione in più classi di abilitazione, aver effettuato l'immatricolazione ad una sola delle stesse, senza poter svolgere uno o più semestri aggiuntivi necessari per il conseguimento della seconda o di ulteriori abilitazioni	Sì	NO
C	aver superato l'esame di ammissione alle scuole di specializzazione per l'insegnamento secondario (SSIS), aver effettuato l'iscrizione e aver in seguito sospeso il suddetto percorso senza aver presentato formale domanda alla Segreteria amministrativa della SSIS di competenza	Sì	NO

**Dichiarazioni relative al diploma di laurea**

5. Dichiara di essere in possesso di diploma di laurea vecchio ordinamento (ex lege 341/90) secondo le specificazioni delle rispettive classi di abilitazione relative agli esami sostenuti di cui al decreto ministeriale 30 gennaio 1998, n. 39, e precisamente:

Laurea in			
Rilasciata da			
Facoltà			
In data		Voto di laurea	

**O V V E R O**

6. Dichiaro di essere in possesso di diploma di laurea Specialistica/Magistrale (DD.MM. 509/99 e 270/04) secondo le specificazioni delle rispettive classi di abilitazione relative al possesso dei crediti formativi universitari di cui al decreto ministeriale 9 febbraio 2005, n. 22 (Allegato A), tenuto conto di quanto previsto dal decreto interministeriale 9 luglio 2009, e precisamente:

Laurea in					
Rilasciata da					
Facoltà					
In data		Voto di laurea		Classe della laurea	/S LM-

**7. solo per i candidati provenienti dalla SSIS-Puglia:**

\_\_L\_\_ sottoscritt\_\_ dichiara di aver maturato il diritto al conseguimento all'abilitazione presso la SSIS-Puglia pur non avendo sostenuto gli esami universitari utili per l'accesso all'insegnamento per la relativa classe di abilitazione secondo le specificazioni di cui al DM 39/1998 ovvero pur non essendo in possesso dei crediti formativi universitari secondo le specificazioni del DM 22/2005 (Allegato A), e pertanto si impegna a sostenere gli esami di seguito elencati prima dell'esame finale del TFA per il conseguimento dell'abilitazione all'insegnamento:

	Denominazione esame	Sett. Scient.- Disciplinare	n.ro CFU
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

\_\_L\_\_ sottoscritt\_\_ allega copia fotostatica di un proprio documento di identità o di riconoscimento.

\_\_L\_\_ sottoscritt\_\_ dichiara, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato corrisponde a verità ed è consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamati dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000.

\_\_L\_\_ sottoscritt\_\_ esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente richiesta possano essere trattati, nel rispetto del Decreto legislativo 30.05.2003, n. 196, per gli adempimenti relativi alla presente selezione.

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

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante