

ALLEGATO D

RICHIESTA RICONOSCIMENTO CREDITI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE CFU AI FINI DEL RICONOSCIMENTO
CREDITI NEI PERCORSI DI FORMAZIONE INIZIALE DEI DOCENTI DELLE SCUOLE
SECONDARIE

(AI SENSI DEL DPCM 4 AGOSTO 2023, ALLEGATO B)

**PER LA CORRETTA COMPILAZIONE DELLA RICHIESTA È VIVAMENTE CONSIGLIATO DI
CONSULTARE IL REGOLAMENTO DIDATTICO PF60/30 A.A. 24-25**

**SI CHIEDE DI COMPILARE L'ALLEGATO DIGITALMENTE E DI NON MODIFICARE I SUOI
CAMPI, SE NON ESCLUSIVAMENTE PER L'AGGIUNTA DI RIGHE NECESSARIE PER I DATI
DA RIPORTARE**

La/Il sottoscritta/o _____
nata/o il _____
a _____ PROV (__) Residente in _____
Via _____
Codice Fiscale _____

Tipologia di percorso richiesta:

PF 60 CFU

PF 30 CFU all.2

PF 36 CFU all.5

CLASSE DI ABILITAZIONE RICHIESTA

Recapito email: _____

DICHIARA

- Di essere consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti degli artt. 75 e 76 dpr 445/2000
- Di essere consapevole che la corretta compilazione e caricamento del presente allegato è criterio di valutazione ed eventuale esclusione dalle procedure di riconoscimento crediti formativi universitari (CFU) nei percorsi 60, 30 CFU all. 2 e 36 CFU all. 5 ai sensi del bando per l'accesso ai percorsi di formazione iniziale dei docenti delle scuole secondarie A.A. 2024-2025
- Di essere consapevole che verrà accettata esclusivamente una copia compilata del presente allegato e che tale copia – pena l'esclusione dalle procedure valutative – deve essere compilata, stampata, datata, firmata e caricata come allegato pdf come da istruzioni riportate nel bando per l'accesso ai percorsi di formazione iniziale dei docenti delle scuole secondarie A.A. 2024-2025

DICHIARA INOLTRE

- Di NON aver conseguito regolare certificazione di Percorso 24 CFU.
- Di aver conseguito – come specificato nella tabella seguente, i cui campi sono obbligatori - regolare certificazione di Percorso 24 CFU e di essere consapevole che quanto dichiarato sarà utilizzato solo al fine di una ricognizione che non darà seguito, salvo diverse eventuali disposizioni ministeriali, al riconoscimento integrale dello stesso percorso.

SE HAI CONSEGUITO LA CERTIFICAZIONE 24 CFU (anche se partecipi al percorso da 36 CFU all.5), compila la tabella sottostante

Certificato 24 CFU rilasciato da (inserire il nome per esteso dell'istituzione che ha rilasciato il certificato)	Data riportata nella certificazione	DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ			
		Ambito (A, B, C, D)	SSD	Denominazione insegnamento/laboratorio	N. CFU

RICONOSCIMENTO CREDITI

CHIEDE

il riconoscimento crediti per la Classe _____ come di seguito specificato:

- N. _____ CFU tra gli insegnamenti e laboratori presenti nel piano didattico (massimo 12 CFU per il PF 60 CFU, massimo 6 CFU per il PF 30 CFU, massimo 7 CFU - esclusi i CFU conseguiti tramite certificazione 24 CFU- per il PF 36) secondo quanto richiesto attraverso la compilazione della successiva Tabella A.
- N. _____ CFU di tirocinio, di cui N. CFU _____ di tirocinio indiretto e N. CFU _____ di tirocinio diretto, secondo quanto richiesto attraverso la compilazione della successiva Tabella B. Si ricorda che per il PF60 il limite massimo richiedibile è di 5 CFU, per il PF30 di 2,5 CFU e per il PF 36 all.5 massimo 3 CFU.

N.B. Per il tirocinio indiretto possono essere riconosciuti al massimo 1 CFU per il PF 60 e 2,5 per il PF 30 (non sono possibili riconoscimenti crediti su tirocinio indiretto per il percorso da 36 CFU di cui all.5 del DPCM).

Tabella B

RICONOSCIMENTO TIROCINIO DIRETTO E INDIRETTO

TITOLI DI SERVIZIO						
Tipologia di contratto (tempo indeterminato/tempo determinato)	Classe di concorso (per il sostegno indicare SOS)	Ordine e grado di istruzione	Istituzione scolastica	Data inizio servizio	Data fine servizio	Numero giorni

ALTRI TITOLI PER TIROCINIO INDIRETTO						
Tipologia (Corso formazione, tirocinio indiretto SOS)	Titolo del percorso formativo	Ente organizzatore (accreditato MUR-MIM)	Luogo	Data inizio	Data fine	Numero ore

DICHIARA INFINE

di essere consapevole del fatto che eventuali allegati che si intendano utili e necessari ai fini del riconoscimento potranno essere inseriti esclusivamente unitamente alla presente richiesta, predisponendo un unico file PDF.

Luogo e data _____

Firma autografa del dichiarante (per esteso e leggibile) _____

Note:

* Settore disciplinare dell'insegnamento (SSD)

Esempio: **Attività formativa:** Economia Aziendale **SSD:** SECS-P/07

** CFU: crediti formativi universitari. NB: nel caso di lauree di vecchio ordinamento, indicare 12 CFU per l'insegnamento annuale e 6 CFU per insegnamento semestrale