



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI CAGLIARI

DIREZIONE PER LA DIDATTICA E L'ORIENTAMENTO

Settore Post Lauream

Dichiarazione sostitutiva di certificazioni (art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (Prov.: _____) il _____
Codice fiscale: _____ residente in _____
c.a.p. _____ Via _____ n. _____ Tel.: _____
Cell. _____ e-mail _____.

Chiede

ai sensi dell'art. 3 del Decreto Dipartimentale n. 45 del 22.11.2013, la **riduzione del carico didattico**, in misura non superiore al 15% del totale, e, a tal fine, avvalendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali per le false attestazioni e per le mendaci dichiarazioni previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R., sotto la propria responsabilità

Dichiara

di aver conseguito il seguente titolo di studio in una delle discipline oggetto dell'abilitazione:

Dottore di Ricerca in _____

conseguito presso l'Università _____

in data _____

Master Universitario di durata annuale in _____

conseguito presso l'Università _____

in data _____

Corso di Perfezionamento Universitario di durata annuale in _____

conseguito presso l'Università _____

in data _____

Chiede ancora

che il competente Consiglio dei PAS gli/le riconosca , attribuendo i relativi crediti e voti, le attività superate nell'ambito dell'Area Pedagogica, e, a tal fine, avvalendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali per le false attestazioni e per le mendaci dichiarazioni previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R., sotto la propria responsabilità

Dichiara

di aver conseguito il seguente titolo di studio in una delle discipline oggetto dell'abilitazione:

TFA (Tirocinio Formativo Abilitante) per la classe _____
conseguito presso l'Università _____
in data _____

SSIS (Scuola Specializzazione Insegnanti) per la classe _____
conseguito presso l'Università _____
in data _____

Discipline di cui si chiede il riconoscimento

disciplina	voto	n. ore	cfu

Ulteriori dichiarazioni

Si allega fotocopia di un documento di identità.

Data,

Firma