



UNIVERSITÀ
degli STUDI
di CATANIA

***Corsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno
didattico agli alunni con disabilità ai sensi del D.M. 30 settembre 2011***

Anno Accademico 2022/2023

Posti vacanti

Scuola secondaria di I grado

Si comunica che all'esito delle procedure selettive per l'accesso ai corsi di sostegno a.a. 2022/2023 **Scuola secondaria di I grado** sono rimasti vacanti **n. 34** posti:

In conformità a quanto previsto all'art 4 comma 5 del D.M. 92/2019, l'Ateneo di Catania intende integrare la graduatoria con soggetti, collocati in posizione non utile nelle graduatorie di merito di altri Atenei, che ne facciano specifica richiesta.

A tal fine, gli interessati, **entro e non oltre il 14.10.2023**, dovranno inviare all'indirizzo e-mail tfa@unict.it apposita richiesta mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione debitamente compilata, datata e sottoscritta secondo il modello allegato al presente avviso; alla dichiarazione dovrà essere allegata copia fronteretro di un documento di riconoscimento in corso di validità. La mail dovrà recare come oggetto **"Domanda integrazione graduatoria Scuola secondaria di I grado"**.

Non sarà consentito presentare o integrare la richiesta in date e modalità diverse da quelle sopra specificate.

Scaduti i termini di presentazione delle richieste, si provvederà a stilare una graduatoria sommando ai punteggi ottenuti nelle prove scritta e orale sostenute presso altro Ateneo il punteggio che verrà attribuito all'esito della valutazione dei titoli effettuata ai sensi dell'art. 6 del bando emanato dall'Università di Catania con D.R. n. 2270 del 07.06.2023.

La graduatoria degli ammessi sarà pubblicata sul sito www.unict.it (Didattica > Formazione insegnanti > Bandi > cliccare su "Corsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità a.a. 2022/23) quale unica fonte ufficiale di informazione.

Catania, 9 ottobre 2023

Il Dirigente dell'Area della Didattica
(Dott. Giuseppe Caruso)

Corsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità ai sensi del D.M. 30 settembre 2011

Anno Accademico 2022/2023

**DOMANDA DI ISCRIZIONE E INSERIMENTO TITOLI
SOLO PER I CANDIDATI COLLOCATI IN POSIZIONE NON UTILE PRESSO ALTRI ATENEI
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI¹
A.A. 2022/2023**

Il sottoscritto/a _____, nato/a a _____, il
_____ ; residente a _____ (prov. _____), CAP
_____ ; rec. tel. fisso ____ / _____, rec. tel. mobile ____ / _____, e-mail:

valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 3 e 46 del D.P.R. n.445/2000 e consapevole, ex art. 76, che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia ed incorre, altresì, nella decadenza dai benefici di cui all'art. 75

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

REQUISITO DI ACCESSO ALLA SELEZIONE:

- Diploma _____ conseguito il _____
presso l'Istituto _____ in data _____
A.S. _____ votazione _____

Estremi dell'Ufficio responsabile, ove reperire i dati autocertificati nel presente modulo:

denominazione ufficio competente: _____

recapito telefonico: _____

e-mail: _____

posta certificata (pec): _____

N.B Il requisito attinente al Diploma di scuola superiore deve essere compilato da tutti gli interessati.

- Laurea V.O./specialistica/magistrale in _____
conseguita presso l'Università degli studi di _____
in data _____, A.A. _____ con votazione _____
- _____

Estremi dell'Ufficio responsabile, ove reperire i dati autocertificati nel presente modulo:

denominazione ufficio competente: _____

recapito telefonico: _____

e-mail: _____

posta certificata (pec): _____

- Classe di concorso dichiarata in sede di selezione _____

- Esami integrativi per classe di concorso:

DATA	ATENEO	INSEGNAMENTO	CFU	SSD

Estremi dell'Ufficio responsabile, ove reperire i dati autocertificati nel presente modulo:

denominazione ufficio competente: _____

recapito telefonico: _____

e-mail: _____

posta certificata (pec): _____

- 24 cfu conseguiti e/o riconosciuti presso l'Università degli studi di _____ in data _____

DETTAGLIO ESAMI 24 CFU

DATA	ATENEO	INSEGNAMENTO	CFU	SSD

Estremi dell'Ufficio responsabile, ove reperire i dati autocertificati nel presente modulo:
denominazione ufficio competente: _____
recapito telefonico: _____
e-mail: _____
posta certificata (pec): _____

- **Abilitazione conseguita in data** _____ **ente abilitante** _____

Estremi dell'Ufficio responsabile, ove reperire i dati autocertificati nel presente modulo:
denominazione ufficio competente: _____
recapito telefonico: _____
e-mail: _____
posta certificata (pec): _____

IDONEITA' CONCORSUALE:

Collocazione in graduatoria di merito, oltre i limiti dei posti messi a bando, presso l'Università di _____ nell'a.a. 2022/2023 nella procedura relativa a:

- Scuola secondaria di I grado:**
 - **Punteggio ottenuto nella prova scritta** _____
 - **Punteggio ottenuto nella prova orale** _____
 - **Posizione nella graduatoria definitiva** _____

Estremi dell'Ufficio responsabile, ove reperire i dati autocertificati nel presente modulo:
denominazione ufficio competente: _____
recapito telefonico: _____
e-mail: _____
posta certificata (pec): _____

- di essere in possesso dei seguenti titoli valutabili:

TITOLI CULTURALI sino a un massimo di 6 punti purché posseduti entro la data del 26.06.2023:

- a) Titoli culturali, fino ad un massimo di punti 6;
- b) Titoli professionali, fino ad un massimo di punti 4.

N.B. Non sono considerati attinenti alla disabilità le tematiche concernenti i Disturbi specifici dell'apprendimento (DSA)

Per quanto riguarda i Corsi di perfezionamento sui BES saranno considerati solo quelli inerenti la disabilità.

aa) Formazione post-lauream fino a un massimo di 3 punti in base ai seguenti criteri:

- Dottorato di ricerca in tematiche attinenti alla disabilità 3 punti:**

conseguito in data: _____

presso l'Università di _____

titolo della tesi: _____

Settore Scientifico Disciplinare di afferenza della tesi: _____

Estremi dell'Ufficio responsabile, ove reperire i dati autocertificati nel presente modulo:

denominazione ufficio competente: _____

recapito telefonico: _____

e-mail: _____

posta certificata (pec): _____

- Master attinente alla disabilità** **di I o** **di II livello di almeno 60 CFU 2 punti in**

: _____

conseguito in data: _____

presso l'Università di _____

Estremi dell'Ufficio responsabile, ove reperire i dati autocertificati nel presente modulo:

denominazione ufficio competente: _____

recapito telefonico: _____

e-mail: _____

posta certificata (pec): _____

- Diploma di specializzazione attinente alla disabilità 2 punti**

in _____

conseguito in data: _____

presso l'Università di _____

Estremi dell'Ufficio responsabile, ove reperire i dati autocertificati nel presente modulo:
denominazione ufficio competente: _____
recapito telefonico: _____
e-mail: _____
posta certificata (pec): _____

- Corso di sostegno SISIS/SSIS con sostenimento di esami di profitto: 1,5 punti**

conseguito in data: _____

presso l'Università di _____

per l'ordine di scuola: _____

Estremi dell'Ufficio responsabile, ove reperire i dati autocertificati nel presente modulo:
denominazione ufficio competente: _____
recapito telefonico: _____;
e-mail: _____
posta certificata (pec): _____

- Corso di perfezionamento in discipline attinenti la disabilità documentato da esami finali: 0,5 punti**

titolo del corso: _____

conseguito in data: _____

presso l'Università di _____

Estremi dell' Ufficio responsabile, ove reperire i dati autocertificati nel presente modulo:
denominazione ufficio competente: _____;
recapito telefonico: _____;
-mail: _____
posta certificata (pec): _____

ab) Attività di ricerca scientifica

- Assegno di ricerca in tematiche assegno di ricerca in tematiche attinenti alla disabilità: 1,5 punti:**

conseguito in data: _____

presso l'Università di _____

oggetto della ricerca: _____

Settore Scientifico disciplinare: _____

Estremi dell'Ufficio responsabile, ove reperire i dati autocertificati nel presente modulo:

denominazione ufficio competente: _____

recapito telefonico: _____

e-mail: _____

posta certificata (pec): _____

Borsa di ricerca in tematiche attinenti alla disabilità: 1 punto

conseguita in data: _____

presso l'Università di _____

Estremi dell'Ufficio responsabile, ove reperire i dati autocertificati nel presente modulo:

denominazione ufficio competente: _____

recapito telefonico: _____

e-mail: _____

posta certificata (pec): _____

Pubblicazioni di articoli inerenti la disabilità su riviste nazionali o internazionali : 0,5 punti

Pubblicazioni di monografie inerenti la disabilità: 1,5 punti

TITOLI PROFESSIONALI:

- Servizio di insegnamento prestato nell'ambito del sistema nazionale di istruzione per le attività di sostegno:**
- n. ____ gg. presso l'istituto scolastico _____
nell'a.s. _____ dal _____ al _____;
 infanzia primaria secondaria I grado secondaria II grado
 - n. ____ gg. presso l'istituto scolastico _____
nell'a.s. _____ dal _____ al _____;
 infanzia primaria secondaria I grado secondaria II grado
 - n. ____ gg. presso l'istituto scolastico _____
nell'a.s. _____ dal _____ al _____;
 infanzia primaria secondaria I grado secondaria II grado
 - n. ____ gg. presso l'istituto scolastico _____
nell'a.s. _____ dal _____ al _____;
 infanzia primaria secondaria I grado secondaria II grado
 - n. ____ gg. presso l'istituto scolastico _____
nell'a.s. _____ dal _____ al _____;
 infanzia primaria secondaria I grado secondaria II grado
 - n. ____ gg. presso l'istituto scolastico _____
nell'a.s. _____ dal _____ al _____;
 infanzia primaria secondaria I grado secondaria II grado
 - n. ____ gg. presso l'istituto scolastico _____
nell'a.s. _____ dal _____ al _____;
 infanzia primaria secondaria I grado secondaria II grado
 - n. ____ gg. presso l'istituto scolastico _____
nell'a.s. _____ dal _____ al _____;
 infanzia primaria secondaria I grado secondaria II grado

Estremi dell'Ufficio responsabile, ove reperire i dati autocertificati nel presente modulo:

denominazione ufficio competente: _____

recapito telefonico: _____

e-mail: _____

posta certificata (pec): _____

Si allega copia fronteretro del documento di riconoscimento.

Catania ____ / ____ / _____

In fede