ENCO TITOLI VALUTABILI

* Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dichiara di essere in possesso dei seguenti titoli valutabili,

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Anni di servizio Sostegno** | | | |
| **N.** | **Istituzione** | **Grado** | **Anni** |
| 1 | Nome istituto | grado | Numero |
| 2 |  |  |  |
| … |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Totale anni** | | | Numero |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Anni di servizio Disciplina** | | | |
| **N.** | **Istituzione** | **Grado** | **Anni** |
| 1 | Nome istituto | grado | Numero |
| 2 |  |  |  |
| … |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Totale anni** | | | Numero |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Insegnamenti/laboratori Pregressi TFA Sostegno** | | | | | |
| **N.** | **Istituzione** | **Insegnamento/laboratorio e ciclo TFA** | **CFU** | **Grado di scuola** |
| 1 | Nome università | Nome insegnamento/laboratorio e ciclo | Numero | Grado |
| 2 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Insegnamenti universitari** | | | | | | |
| **N.** | **Istituzione** | **Insegnamento** | **SSD** | **CFU** | **Anno accademico** |
| 1 | Nome università | Nome insegnamento | ssd | Numero | Numero |
| 2 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Corsi di perfezionamento/Master** | | | | | | |
| **N.** | **Istituzione** | **Nome corso** | **Data conseguimento** | **CFU** | **Anno accademico** |
| 1 | Nome università | Corsi di perfezionamento/Master (specificare se I o II livello) | ssd | Numero | Numero |
| 2 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Firma[[1]](#footnote-1) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. La mancata sottoscrizione della domanda comporterà l’esclusione dalla selezione. [↑](#footnote-ref-1)