



Bollo Assolto in modo virtuale ai sensi del
D.P.R. N. 642 del 26/10/1972
Autorizzazione dell'Agenzia delle Entrate
– Direzione Provinciale di Benevento del
07/09/2010 n. 2010/75803

**AL MAGNIFICO RETTORE DELL'UNIVERSITA'
TELEMATICA "GIUSTINO FORTUNATO"**

DOMANDA DI ISCRIZIONE 30 CFU – DOCENTI ABILITATI E SPECIALIZZATI

a.a. 2023/24

l sottoscritt __ cognome _____ nome _____
nato/a a _____ il ___/___/_____ provincia _____
nazione _____ cittadinanza _____ sesso (m/f) ____
Cod. Fiscale _____

CHIEDE

Di essere iscritto al Percorso di Formazione iniziale **30 CFU ex. art 13 DPCM 04/08/2023**

- A 012** DISCIPLINE LETTERARIE NEGLI ISTITUTI DI ISSTRUZIONE SECONDARIA SECONDARIA DI II GRADO
- A 018** FILOSOFIA E SCIENZE UMANE
- A 028** MATEMATICA E SCIENZE
- A 045** SCIENZE ECONOMICO AZIENDALI
- A 046** SCIENZE GIURIDICO ECONOMICHE
- A 048** SCIENZE MOTORIE E SPORTIVE DI II GRADO
- A 049** SCIENZE MOTORIE E SPORTIVE NELLA SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO
- A 060** TECNOLOGIA NELLA SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO
- AB 24** LINGUA E CULTURA STRANIERA (INGLESE)

RESIDENZA

comune _____ prov. (____) nazione _____
via _____ n _____
c.a.p _____ tel. fisso _____ tel. cell. _____
e- mail _____ @ _____ . _____



DIPLOMA UNIVERSITARIO e/o LAUREA (DICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART.46 D.P.R. 445/2000)
Laureato in _____ data ____/____/____
presso l'Ateneo _____ di _____
DOPPIA ISCRIZIONE Legge n. 33/2022
Di essere iscritto per l'a.a. 2023/2024 presso l'Ateneo _____
Corso di laurea _____ Classe di Laurea _____

Inoltre DICHIARA

- Che la laurea conseguita è già di per sé sufficiente per l'accesso alla classe di concorso di cui alla Tabella A del D.P.R. 19/2016 come integrata/aggiornata dalla **Tabella A del D.M. 259/2017 e DM 22/12/2023 GU n. 34 del 10/02/2024 Tabella A e Tabella A1**;
- Di aver conseguito tutti i CFU per l'accesso alla classe di concorso di cui alla Tabella A del D.P.R. 19/2016 come integrata/aggiornata dalla **Tabella A del D.M. 259/2017 e DM 22/12/2023 GU n. 34 del 10/02/2024 Tabella A e Tabella A1** – come da ALLEGATO A.

Data ____/____/____

firma _____

DICHIARA il possesso di almeno uno dei seguenti requisiti:

- Laurea in Scienze della Formazione Primaria**

Indirizzo (solo per laurea conseguita ai sensi del DM 26 maggio 1998): _____

Anno Accademico ____/____. Data conseguimento titolo _____

Presso l'Università _____

- Diploma magistrale conseguito entro l'anno scolastico 2001/2002**

Durata: _____ Data conseguimento titolo _____

Presso la Scuola _____ Città _____

Prov. ____ Via _____ n. ____

- TFA (Tirocinio Formativo Attivo)**

Classe di abilitazione: _____ Ciclo Anno Accademico: ____/____ Data conseguimento titolo:

____/____/____ Presso l'Università _____

- PAS (Percorso Abilitante Speciale)**

Classe di abilitazione: _____ Ciclo I Anno Accademico: ____/____



Data conseguimento titolo ____/____/____

Presso l'Università _____

SSIS (Scuola di Specializzazione per l'Insegnamento Secondario)

Classe di abilitazione: : _____ Ciclo I Anno Accademico: ____/____

Data conseguimento titolo: : ____/____/____ Presso l'Università: _____

COBASLID (per la scuola secondaria)

Denominazione titolo: _____ Anno Accademico: ____/____

Data conseguimento titolo ____/____/____ Presso _____

Diploma accademico di II livello rilasciato da istituzione AFAM per l'insegnamento dell'Educazione musicale o dello strumento

Denominazione titolo: _____ Anno Accademico: ____/____

Data conseguimento titolo ____/____/____ Presso _____

Diploma di Didattica della Musica (Legge 268/2002)

Denominazione titolo: _____ Anno Accademico: ____/____

Data conseguimento titolo ____/____/____ Presso _____

Concorso per titoli ed esami

Riferimenti concorso: _____ Data concorso ____/____/____

Ufficio Scolastico Regionale/Provinciale di competenza _____

Sessioni riservate di abilitazione

Denominazione titolo: _____ Anno Accademico: ____/____

Data conseguimento titolo ____/____/____ Ufficio Scolastico Regionale/Provinciale di competenza _____

Specializzazione sul sostegno conseguita in data

Anno Accademico: ____/____ Ordine di scuola _____

presso l'Università _____

TITOLI ESTERI

Titolo accademico conseguito all'estero e riconosciuto abilitante all'insegnamento con apposito decreto del MIUR

Anno Accademico: ____/____

Data conseguimento titolo: : ____/____/____ Presso l'Università: _____



- Titolo accademico di accesso conseguito all'estero per il quale è stata presentata la relativa domanda di riconoscimento alla Direzione generale per gli ordinamenti scolastici e la valutazione del sistema nazionale d'istruzione

Anno Accademico: ____/____/____ Data conseguimento titolo: :____/____/____

Presso l'Università: _____

Data di presentazione della domanda di riconoscimento

anteriore alla data di scadenza del presente bando _____ Prot. n. _____

Data ____/____/____

firma _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:

- a) di essere a conoscenza che l'Università verificherà la veridicità di quanto dichiarato;
- b) di impegnarsi a versare la **I rata di € 516,00** all'atto dell'iscrizione, la **II rata di € 500,00** entro trenta giorni dall'iscrizione, la **III rata di € 500,00** entro sessanta giorni dall'iscrizione e la **IV rata di € 500,00** entro novanta giorni dall'iscrizione sull' **IBAN IT49 B076 0115 0000 0006 7492 637 intestato a IPSEF** causale: "CODICE FISCALE - nome/cognome - Corso 30 CFU;
- c) di impegnarsi a versare l'importo di **€ 150,00** per la partecipazione alla prova finale.
- d) di essere a conoscenza che in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non rispondenti a verità, come previsto dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, decade dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera e perde il diritto a qualsiasi forma di intervento per tutta la durata del corso di studi, salvo in ogni caso, l'applicazione delle norme penali per i fatti costituenti reato;
- e) di avere sottoscritto la "nota informativa" ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n.196 e di accordare il proprio consenso al trattamento dei dati personali;
- f) di aver visionato i regolamenti di Ateneo sul sito www.unifortunato.eu e pertanto dichiara di essere a conoscenza delle norme e dei termini, anche amministrativi, previsti e di accettarne, senza riserva alcuna, tutte le condizioni;
- g) di prendere atto, allorché la presente fosse priva di marca da bollo e/o dei documenti richiesti da allegare e/o contenga dati inesatti, che questa sarà respinta;

DICHIARA, INOLTRE, DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE:

1. la formazione avviene in modalità e-learning attraverso il collegamento alla piattaforma **Unifortunato** dove lo studente potrà disporre del materiale didattico e fruire delle lezioni. La data di inizio, il calendario delle attività didattiche e tutte le ulteriori informazioni sono comunicate sul sito web dell'ateneo www.unifortunato.eu e sulla piattaforma **Unifortunato**;
2. lo studente che non consulti il sito web ed in particolare la piattaforma **Unifortunato**, indichi il proprio indirizzo e-mail in maniera non corretta, o sia stato carente nel fornire i documenti necessari da allegare alla domanda, o non si colleghi alla piattaforma **Unifortunato**, o non si attivi nel contattare la Segreteria studenti allorché necessario, danneggia, per sua colpa, esclusivamente il proprio percorso formativo, e nulla potrà addebitare all'Ateneo;
3. all'avvio delle attività didattiche saranno consegnati i dati di accesso alla piattaforma **Unifortunato** (userid e password) all'indirizzo e-mail indicato dallo studente nella presente domanda;
4. per l'ammissione agli esami è necessaria la frequenza on-line alle varie attività didattiche. La frequenza on line sarà ottenuta mediante tracciamento in piattaforma. L'accesso alla piattaforma Unifortunato da parte di ciascuno studente viene monitorata dai Docenti, i quali, al termine del corso, sulla base di specifici reports, valutano se lo studente può accedere all'esame finale E' consentito il 30% delle assenze sul totale della attività, **superato il 30% di ore di assenza non sarà possibile accedere alla prova finale**;
5. avviati i corsi, se dovessero sorgere problemi relativi alle credenziali di accesso alla piattaforma **Unifortunato** (userid e password), gli studenti devono contattare nel più breve tempo possibile la Segreteria al numero di telefono 0824 31 60 57 o scrivere una e-mail all'indirizzo 30cfu@unifortunato.eu;

Allega alla presente domanda:

1. ricevuta dell'avvenuto pagamento di € 516,00 di cui 16,00 Euro per imposta di bollo, da effettuarsi sull' **IBAN IT49 B076 0115 0000 0006 7492 637 intestato a IPSEF Benevento**



- causale: "CODICE FISCALE - nome/cognome – Corso 30 CFU" – (altre modalità: Buono Carta Docente – pagamento con carta di credito);
2. fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità e del codice fiscale
 3. autocertificazione dei requisiti di accesso

Data ____/____/____

firma_____

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 REGOLAMENTO UE n. 2016/679 – Università non statale "Giustino Fortunato"

Ai sensi dell'articolo 13 del Reg. UE 2016/679 i dati personali forniti per l'iscrizione ai Percorso di formazione iniziale sono raccolti presso la Segreteria Studenti dell' Università non statale "Giustino Fortunato", che ha sede in Benevento alla Via Delcogliano n.12..

Tali dati verranno trattati nel rispetto di quanto previsto dal Reg. UE 2016/679, ai soli fini della valutazione dei requisiti di partecipazione alla selezione, pena l'esclusione dalle procedure di selezione. L'informativa privacy completa è disponibile nella sezione del sito web dedicata al bando.

Data,_____;

In Fede: _____

Dichiaro inoltre di:

Autorizzare

Non Autorizzare

Al trattamento dei dati personali per finalità connesse allo svolgimento delle attività istituzionali*

Autorizzare

Non Autorizzare

il Titolare al trattamento dei dati raccolti per l'invio attraverso email, newsletter, lettere, telefono, fax, SMS, MMS, internet ed altri sistemi automatizzati e non di comunicazione finalizzato alla promozione e vendita di prodotti e servizi di tutti i contitolari del trattamento come riportato di cui al punto 4 lettera d) e) ed f) dell'informativa sul trattamento dei dati personali.

Autorizzare

Non Autorizzare

il Titolare al trattamento dei dati raccolti ai fini di indagini di mercato e rilevazione del grado di soddisfazione degli studenti, sulla qualità dei servizi resi e ad attività di profilazione svolta tramite software proprietario con l'obiettivo di migliorare l'offerta e i servizi del sito in linea con le preferenze e i gusti degli interessati di cui al punto 5 dell'informativa sul trattamento dei dati personali.*

Data,_____;

In Fede: _____

*Necessari per l'erogazione del servizio



AL MAGNIFICO RETTORE DELL'UNIVERSITA'
TELEMATICA "GIUSTINO FORTUNATO"

ALLEGATO A

(Il presente modulo deve essere inserito all'interno del sistema d'iscrizione debitamente compilato)

Modello di autocertificazione dei titoli di accesso alla classe di concorso per la quale si intende conseguire la nuova abilitazione

(N.B. Il titolo di studio deve essere coerente con le classi di concorso vigenti)

Il sottoscritto _____

nat _____ a _____ Prov _____ il ____/____/____

CF _____

A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali,

DICHIARA

Di aver conseguito tutti i CFU per l'accesso alla classe di concorso _____
_____ di cui alla Tabella A del D.P.R. 19/2016 come
integrata/aggiornata dalla Tabella A del D.M. 259/2017 e DM 22/12/2023 GU n. 34 del
10/02/2024 Tabella A e Tabella A1, attraverso i seguenti insegnamenti:

Denominazione insegnamento	Data svolgimento	SSD	CFU	Voto
				___/30
Istituzione universitario o accademica				



Denominazione insegnamento	Data svolgimento	SSD	CFU	Voto
				_/30
Istituzione universitaria o accademica				

Denominazione insegnamento	Data svolgimento	SSD	CFU	Voto
				_/30
Istituzione universitario o accademica				

Denominazione insegnamento	Data svolgimento	SSD	CFU	Voto
				_/30
Istituzione universitario o accademica				

Denominazione insegnamento	Data svolgimento	SSD	CFU	Voto
				_/30
Istituzione universitario o accademica				

Denominazione insegnamento	Data svolgimento	SSD	CFU	Voto
				_/30
Istituzione universitario o accademica				



Denominazione insegnamento	Data svolgimento	SSD	CFU	Voto
				_/30
Istituzione universitario o accademica				

Denominazione insegnamento	Data svolgimento	SSD	CFU	Voto
				_/30
Istituzione universitario o accademica				

Denominazione insegnamento	Data svolgimento	SSD	CFU	Voto
				_/30
Istituzione universitario o accademica				

Denominazione insegnamento	Data svolgimento	SSD	CFU	Voto
				_/30
Istituzione universitario o accademica				

Denominazione insegnamento	Data svolgimento	SSD	CFU	Voto
				_/30
Istituzione universitario o accademica				



Denominazione insegnamento	Data svolgimento	SSD	CFU	Voto
				_/30
Istituzione universitario o accademica				

Data ____/____/____

* FIRMA _____

*La dichiarazione dovrà essere sottoscritta con firma autografa (sottoscrizione di proprio pugno)

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 REGOLAMENTO UE n. 2016/679 – Università non statale “Giustino Fortunato”

Ai sensi dell'articolo 13 del Reg. UE 2016/679 i dati personali forniti per l'iscrizione ai Percorso di formazione iniziale sono raccolti presso la Segreteria Studenti dell' Università non statale “Giustino Fortunato”, che ha sede in Benevento alla Via Delcogliano n.12..

Tali dati verranno trattati nel rispetto di quanto previsto dal Reg. UE 2016/679, ai soli fini della valutazione dei requisiti di partecipazione alla selezione, pena l'esclusione dalle procedure di selezione. L'informativa privacy completa è disponibile nella sezione del sito web dedicata al bando.

Data, _____;

In Fede: _____