

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI "L'ORIENTALE"
Corsi speciali abilitanti L. 143/2004

Il/La sottoscritto/a _____
Cognome Nome

Nato/a a _____ PROV. _____

Il ____ / ____ / ____ residente a _____ PROV. _____

all'indirizzo _____ civico n. _____

Tel. ____ / ____ / ____ CELL. ____ / ____ / ____ e-mail _____

iscritto/a al

Corso speciale per l'**abilitazione all'insegnamento**, previsti dalla lettera a, comma 1, art. 2, della L. 143/04, ribadito dalla lettera a, comma 2, art. 1, del **DM 21/05** per le classi di abilitazione di cui alla **Tabella A**: 31/A, 32/A, 36/A, 37/A, 39/A, 43/A, 44/A, 45/A, 46/A, 50/A, 51/A e 52/A, annessa al D.M. n. 39/98.

Corso speciale per l'**idoneità all'insegnamento**, previsti dalla lettere c e c-ter, comma 1, art. 2, della L. 143/04, e ribadito dalla lettera c, comma 2, art. 1 e dall'art. 2 del DM 21/05 per le classi di concorso di cui alla **Tabella C**: 3/C annessa al D.M. n. 39/98.

CHIEDE

il riconoscimento degli eventuali crediti connessi ai titoli di studio, di cui è in possesso, attinenti all'insegnamento.

A tal fine il/la sottoscritto/a, ai sensi del T.U. in materia di documentazione amministrativa n. 445 del 28.12.2000 art. 46 previa ammonizione sulla responsabilità penale in caso di dichiarazione mendace,

DICHIARA

di essere in possesso dei seguenti titoli* (indicare il nome del corso, l'Università di svolgimento, l'anno di frequenza, il responsabile del Corso ed il risultato conseguito dal candidato):

1. **Titolo di Dottore di Ricerca** conseguito in una delle discipline oggetto dell'abilitazione:

*Tutti i titoli devono essere in possesso dello studente all'atto dell'iscrizione al corso.
L'Ateneo si riserva di richiedere la certificazione di quanto dichiarato.

2. **Master universitario** della durata di _____ (almeno un anno), coerente con l'insegnamento, di cui allega certificato e programma di studio

3. **Corso di perfezionamento universitario** della durata di _____ (almeno un anno), coerente con l'insegnamento, di cui allega certificato e programma di studio

Pertanto chiede di essere esonerato dalla frequenza e dall'esame relativamente alle discipline e/o laboratori attinenti.

Data ____/____/____

Firma _____

ESITO DELL'ISTANZA

- Nessun credito
- Credito riconosciuto ore _____

DISCIPLINE RICONOSCIUTE

La Commissione