



Il sottoscritto / La sottoscritta

cognome e nome	
luogo e data di nascita	
cellulare	
e-mail personale	

In qualità di iscritto/a al percorso universitario di formazione iniziale e abilitazione dei docenti di posto comune delle scuole secondarie di I e II grado per la classe di concorso _____:

 PF60

 PF30

AI FINI DEL RICONOSCIMENTO PREVISTO DAL DPCM 4 AGOSTO 2023 (art. 8 e all. B)

DICHIARA

di essere in possesso della certificazione unica finale del Percorso Formativo da 24 CFU/CFA e di aver superato i seguenti esami:

ATENEIO	DENOMINAZIONE INSEGNAMENTO	SETTORE	CFU/CFA	DATA SUPERAMENTO



di aver prestato servizio sulla classe di concorso specifica ovvero su una CdC che appartiene allo stesso accorpamento ai sensi del DM 255/2023 per un totale di giorni _____



di aver prestato servizio su una classe di concorso della scuola secondaria diversa da quella del percorso di iscrizione per un totale di giorni _____

Data _____

Firma _____