



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 2024/2025

Posti vacanti

Scuola primaria

Si comunica che all'esito delle procedure selettive e di immatricolazione per l'accesso ai corsi di sostegno a.a. 2024/2025 **Scuola primaria** sono rimasti vacanti **n. 48** 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 24.09.2025**, 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 primaria”**.

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. 2764 del 30.06.2025.

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. 2024/25) quale unica fonte ufficiale di informazione.

Catania, 09.09.2025

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 2024/2025

DOMANDA DI ISCRIZIONE E INSERIMENTO TITOLI
SOLO PER I CANDIDATI COLLOCATI IN POSIZIONE NON UTILE PRESSO ALTRI ATENEI
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI¹
A.A. 2024/2025

Il sottoscritto/a _____, nato/a a _____, il
_____, codice fiscale _____; 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 in Scienze della formazione primaria 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): _____

- 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. 2024/2025 nella procedura relativa a:

☐ Scuola primaria:

- 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 sino a un massimo di 10 punti purché posseduti entro la data del 09.07.2025:

- 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