



Al Presidente del CdS Scienze della Formazione Primaria  
Ufficio Tirocinio

**RICHESTA DI CONVALIDA TIROCINI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, matricola n. \_\_\_\_\_,  
iscritto/a al \_\_\_\_\_° anno del Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Scienze della Formazione Primaria,

**CHIEDE**

la convalida del tirocinio diretto e indiretto relativo alle seguenti annualità:

- ☐ II anno - ☐ Infanzia ☐ Primaria  
☐ III anno - Infanzia  
☐ IV anno - Primaria  
☐ V anno - ☐ Infanzia ☐ Primaria

A tal fine,

**DICHIARA**

- ☐ di essere in possesso di un contratto a tempo Indeterminato nell'ordine di scuola (Infanzia o Primaria):

\_\_\_\_\_  
(Riconoscimento di 12 CFU nell'intera carriera universitaria per l'ordine di scuola presso cui si presta servizio)

- ☐ di essere in possesso di un contratto a tempo Determinato negli ultimi 3 anni, escluso quello in corso, (con almeno 180 giorni di servizio ad annualità) nell'ordine di scuola (Infanzia o Primaria):

a. s. \_\_\_\_\_ ordine di scuola \_\_\_\_\_

a. s. \_\_\_\_\_ ordine di scuola \_\_\_\_\_

a. s. \_\_\_\_\_ ordine di scuola \_\_\_\_\_

(Riconoscimento di 2,5 CFU per ogni anno, per un massimo di tre anni)

- ☐ di essere in possesso di un contratto da docente mono-disciplinare in altri ordini di scuola, compreso servizio di Sostegno, presso: \_\_\_\_\_

a. s. \_\_\_\_\_

(Riconoscimento di 25 ore -1 CFU- relativo alla prima annualità di tirocinio)

Luogo, data

Firma