



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 Primaria
 IV anno - Infanzia 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 CFU per ogni anno, per un massimo di tre anni)
- di essere in possesso di un contratto da docente sul posto di Sostegno nell'ordine di scuola (Infanzia o Primaria) presso: _____ a. s. _____
(Riconoscimento di 25 ore -1 CFU- relativo alla prima annualità di tirocinio)

Luogo, data

Firma