CONCORSO PER L’AMMISSIONE AL

CORSO UNIVERSITARIO DI FORMAZIONE PERMANENTE

EDUCAZIONE CIVICA TRA PARTECIPAZIONE CIVILE E RESPONSABILITA

A.A. 2021/2022   
(Sede di Bologna)

In caso di compilazione a mano, SCRIVERE IN STAMPATELLO

|  |
| --- |
| **DATI ANAGRAFICI** |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: |  |
| Cognome: |  |
| Luogo e Data di nascita: |  |
| Nazionalità: |  |
| Residenza: |  |
| Domicilio: |  |
| Telefono abitazione: |  |
| Fax: |  |
| Telefono cellulare: |  |
| Indirizzo e-mail: |  |
| **ESPERIENZA PROFESSIONALE** | | |

|  |
| --- |
| ISTITUTO DI APPARTENENZA (indicarne il nome) |
| Anni di ruolo: |
| Anni di servizio: |

|  |  |
| --- | --- |
| **INDICARE LA PROPRIA SITUAZIONE LAVORATIVA (crociare con una x)** | |
|  | Dirigente scolastico statale |
|  | Coordinatore didattico delle scuole paritarie |
|  | Docente delle scuole statali e paritarie con contratto a tempo indeterminato ed in servizio su posto comune presso le scuole statali o paritarie |
|  | Personale docente delle scuole statali e paritarie con contratto a tempo determinato ed in servizio su posto comune presso le scuole statali o paritarie |
| Altro | *(specificare cosa)* |

|  |
| --- |
| **FORMAZIONE UNIVERSITARIA** |

|  |  |
| --- | --- |
| **LAUREA VECCHIO ORDINAMENTO/O TRIENNALE** | |
| Titolo |  |
| Facoltà |  |
| Corso di laurea |  |
| Anno di conseguimento |  |
| Voto di Laurea |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **LAUREA SPECIALISTICA O MAGISTRALE** | |
| Titolo |  |
| Facoltà |  |
| Corso di laurea |  |
| Anno di conseguimento |  |
| Voto di Laurea |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **EVENTUALE SECONDA LAUREA** | |
| Titolo |  |
| Tipologia |  |
| Facoltà |  |
| Corso di laurea |  |
| Anno di conseguimento |  |
| Voto di Laurea |  |

|  |
| --- |
| **FORMAZIONE POST LAUREA** |

|  |  |
| --- | --- |
| **DOTTORATO** | |
| Titolo |  |
| Facoltà |  |
| Corso di laurea |  |
| Anno di conseguimento |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **MASTER** | |
| Titolo1 |  |
| Anno di conseguimento |  |
| Titolo2 |  |
| Anno di conseguimento |  |
| Titolo3 |  |
| Anno di conseguimento |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DIPLOMA MAGISTRALE ABILITANTE, TFA, SISS, CORSO PER IL SOSTEGNO, CORSI DI SPECIALIZZAZIONE E CORSI DI PERFEZIONAMENTO** | |
| Titolo1 |  |
| Anno di conseguimento |  |
| Titolo2 |  |
| Anno di conseguimento |  |
| Titolo3 |  |
| Anno di conseguimento |  |
| Titolo4 |  |
| Anno di conseguimento |  |
| Titolo5 |  |
| Anno di conseguimento |  |
| Titolo6 |  |
| Anno di conseguimento |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CORSO DI ALTA FORMAZIONE** | |
| Titolo1 |  |
| Anno di conseguimento |  |
| Titolo2 |  |
| Anno di conseguimento |  |
| Titolo3 |  |
| Anno di conseguimento |  |
| Titolo4 |  |
| Anno di conseguimento |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CORSI DI FORMAZIONE PERMANENTE** | |
| Titolo1 |  |
| Anno di conseguimento |  |
| Titolo2 |  |
| Anno di conseguimento |  |
| Titolo3 |  |
| Anno di conseguimento |  |
| Titolo4 |  |
| Anno di conseguimento |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CORSI ATTINENTI DI TIPO NON UNIVERSITARIO** | |
| Titolo1 |  |
| Anno di conseguimento |  |
| Titolo2 |  |
| Anno di conseguimento |  |
| Titolo3 |  |
| Anno di conseguimento |  |
| Titolo4 |  |
| Anno di conseguimento |  |

*Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi della Legge 196/2003.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data |  |  | Firma |  |