




**Dichiara** inoltre di aver sostenuto i seguenti corsi singoli:

DENOMINAZIONE ESAME	CFU	Settore Scientifico Disciplinare	VOTO RIPORTATO
Università			Data
DENOMINAZIONE ESAME	CFU	Settore Scientifico Disciplinare	VOTO RIPORTATO
Università			Data
DENOMINAZIONE ESAME	CFU	Settore Scientifico Disciplinare	VOTO RIPORTATO
Università			Data
DENOMINAZIONE ESAME	CFU	Settore Scientifico Disciplinare	VOTO RIPORTATO
Università			Data

**Dichiara** infine che i predetti laurea ed esami costituiscono titolo di accesso alla classe di abilitazione all'insegnamento secondario per cui ha effettuato domanda di iscrizione ai PAS, a norma del Decreto del Ministero della Pubblica Istruzione 30 gennaio 1998 n. 39 e successive modifiche e integrazioni, o del D. M. 9 febbraio 2005 n. 22.

\_\_\_\_\_ (luogo e data)

**Il/la dichiarante** \_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)