



AUTOCERTIFICAZIONE DELL'ATTIVITÀ DI TIROCINIO DIRETTO (TD_3)

Cognome e nome del tirocinante: _____

Matricola: _____

cellulare _____ e-mail _____

Classe di concorso _____

Il/La sottoscritto/a _____, essendo attualmente in servizio in qualità di docente, per la classe di concorso _____ presso _____, con contratto settimanale di n. ore _____, in riferimento al proprio piano di tirocinio, alla voce del tirocinio diretto (TD_3) "Osservazione durante lo svolgimento delle riunioni degli organi collegiali, del GLO e degli altri momenti di elaborazione collegiale", secondo il quale il numero di ore/CFU da svolgere sono:

5 CFU, 30 ore

2 CFU, 12 ore

2,5 CFU, 15 ore

AUTOCERTIFICA

Le seguenti ore svolte nell'ambito della funzione docente del proprio incarico di docenza in essere. Se le ore autocertificate sono inferiori a quelle previste nel piano di tirocinio, le ore mancanti verranno opportunamente registrate come attività di tirocinio nella scuola accogliente.

Tipologia tirocinio	Descrizione	N. ore autocertificate
TD_3	Osservazione durante lo svolgimento delle riunioni degli organi collegiali, del GLO e degli altri momenti di elaborazione collegiale	

	DATA	Orario	Descrizione dell'attività svolta
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			



Centro per la Formazione Insegnanti dell'Università degli Studi di Trieste

9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

Trieste, __/__/____

Firma tirocinante _____