

CERTIFICAZIONE DITALS DI II LIVELLO PER LA SCUOLA ITALIANA SESSIONE DEL _____

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ESAME PRESSO

(indicare la denominazione della SEDE convenzionata presso la quale si sceglie di sostenere l'esame)

Il/La sottoscritt* _____

(cognome) (nome)

(ai sensi del D.P.R. 445 del 28/12/2000, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 dello stesso)

DICHIARA

di essere nat* a _____ il _____

(città) (nazione) (data)

di cittadinanza _____ di essere residente in _____

(città)

(indirizzo)

tel. _____ e-mail _____

1. di essere in possesso del seguente **TITOLO DI STUDIO**:

diploma di laurea (almeno triennale) in qualsiasi settore disciplinare, rilasciato in data _____

dall'Università _____,

recapito (indirizzo, e-mail, tel.) _____

Per i/le candidat* di madrelingua non italiana si richiede il **possesso di un livello C2 di competenza in lingua italiana**, acquisito secondo uno dei seguenti titoli:

certificazione internazionale CILS CELI IT PLIDA

titolo di studio di scuola secondaria di I e II grado ottenuto in Italia o presso scuole italiane all'estero

(specificare) _____

laurea in italianistica conseguita all'estero (specificare) _____

I/Le candidat* con titolo di studio conseguiti all'estero dovranno allegare alla presente copia del documento corredato dalla traduzione ufficiale in lingua italiana, munita di legalizzazione e di dichiarazione di valore in loco a cura della Rappresentanza italiana competente per il territorio.

2. di essere in possesso della **Certificazione DITALS di I livello** conseguita il _____

2bis. di essere in possesso di certificazione equivalente (specificare quale): _____

_____ data di conseguimento _____.

3. di avere acquisito **FORMAZIONE GLOTTODIDATTICA** come sotto indicato:

IN POSSESSO DI DITALS I LIVELLO (O DELLE CERTIFICAZIONI CEDILS E DILS)

- almeno 6 ore di formazione glottodidattica integrativa (se la precedente formazione era limitata a 24 ore di corso specifico sulla didattica dell'italiano L2)

ISCRIZIONE DIRETTA AL II LIVELLO

Adeguate formazione di almeno 30 ore di formazione acquisita secondo una delle seguenti modalità:

- partecipazione al corso DITALS di II livello erogato dal Centro DITALS, presso l'**Università per Stranieri di Siena**, in data _____

oppure

- specifico corso di orientamento frequentato presso il seguente **Ente monitorato** DITALS:

_____ in data _____

oppure

- superamento di un esame universitario in una disciplina attinente alla didattica dell'italiano (almeno 6 CFU): _____

nell'Anno Accademico _____

presso l'Università _____

4. di avere svolto **ESPERIENZE DI DIDATTICA** come sotto indicato e specificate nelle rispettive **tabelle**:

IN POSSESSO DI DITALS I LIVELLO (O DELLE CERTIFICAZIONI CEDILS E DILS)

- con diploma di laurea + Certificazione DITALS I, (o Certificazione CEDILS o DILS) sostenuta in data: _____ e ulteriori 60 ore di insegnamento di italiano a stranieri in classi di italiano nella scuola italiana in Italia o all'estero (rispetto alle 60 ore di insegnamento o tirocinio richieste per accedere all'esame DITALS di I livello).

ISCRIZIONE DIRETTA AL II LIVELLO

- diploma di laurea ed avere svolto almeno 300 ore di insegnamento in qualsiasi settore scientifico-disciplinare nella scuola italiana in Italia o all'estero o in un CPIA.

Il/La.. sottoscritt* _____ DICHIARA INOLTRE:

- di non aver mai sostenuto un esame DITALS di II livello per la scuola italiana;

di essere consapevole e di accettare che l'Università per Stranieri di Siena non è responsabile, in alcun modo, della mancata somministrazione dell'esame DITALS di II livello per la scuola italiana né del mancato rilascio del certificato per inadempienze da parte della sede d'esame;

- di aver letto e accettato i punti sotto elencati:

- L'eventuale rinuncia all'esame può essere effettuata **esclusivamente 15 gg. prima** della data di esame. ENTRO TALE TERMINE DEVE ESSERE comunicata a segreditals@unistrasi.it. Dopo la scadenza il/la candidat* **è tenuto* a pagare la tassa di esame**.

- Il/La candidat* assente il giorno dell'esame potrà ottenere un congelamento della tassa di esame SOLO inviando a **segrditals@unistrasi.it entro 15 gg** una documentazione giustificativa della sua assenza per motivi di malattia o lavoro. Il/la candidat* in tal caso otterrà un posticipo e potrà ripresentarsi per sostenere l'esame entro un anno nella stessa sede di esame;
- Il/La candidat* potrà capitalizzare le prove superate e sostenere di nuovo solo le prove non superate entro il termine massimo di tre anni, salvo diversa comunicazione da parte dell'Università da inoltrarsi con un termine di preavviso non inferiore a 6 (sei) mesi.
- La tassa di preiscrizione **non** è rimborsabile per alcun motivo.
- La tassa **non** è applicata per le eventuali ripetizioni di prove non superate.

di essere consapevole che i dati contenuti nel presente modello saranno trattati ai sensi del Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali n. 2016/679, per finalità inerenti ai compiti istituzionali dell'amministrazione e che potranno inoltre essere comunicati alle amministrazioni pubbliche in base a norme di legge o di regolamento o comunque nel caso sia necessario per lo svolgimento delle attività istituzionali. Dichiaro inoltre di esprimere il proprio consenso alla trasmissione del nome, cognome ed indirizzo a ditte o enti che ne facciano richiesta e che dichiarino di utilizzare i dati forniti solo al fine di attivare eventuali rapporti di lavoro o pubblicizzare attività formative/culturali. Il/La sottoscritt* si riserva i diritti previsti e garantiti dal Regolamento UE 679/2016.

(data) ___ / ___ / _____

Il/La dichiarante (firma leggibile e per esteso)

Allegare la fotocopia di un documento di identità