

**CERTIFICAZIONE DITALS DI I LIVELLO**  
**sessione del \_\_\_\_\_**

**DOMANDA di iscrizione all'esame**

**presso \_\_\_\_\_**

*(indicare la denominazione della SEDE convenzionata presso la quale si intende sostenere l'esame)*

Il/La sottoscritt\* \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

**CHIEDE**

**DI ACCEDERE ALLA SESSIONE DI ESAME PER LA CERTIFICAZIONE DITALS I LIVELLO**

per il *profilo* relativo a:

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| 1. Insegnamento dell'italiano a bambini                                     | <input type="checkbox"/> |
| 2. Insegnamento dell'italiano a adolescenti                                 | <input type="checkbox"/> |
| 3. Insegnamento dell'italiano a adulti e anziani                            | <input type="checkbox"/> |
| 4. Insegnamento dell'italiano a immigrati                                   | <input type="checkbox"/> |
| 5. Insegnamento dell'italiano a studenti universitari                       | <input type="checkbox"/> |
| 6. Insegnamento dell'italiano a apprendenti madrelingua omogenea araba      | <input type="checkbox"/> |
| 7. Insegnamento dell'italiano a apprendenti madrelingua omogenea cinese     | <input type="checkbox"/> |
| 8. Insegnamento dell'italiano a apprendenti madrelingua omogenea giapponese | <input type="checkbox"/> |
| 9. Insegnamento dell'italiano a apprendenti madrelingua omogenea slava      | <input type="checkbox"/> |
| 10. Insegnamento dell'italiano a apprendenti madrelingua omogenea tedesca   | <input type="checkbox"/> |

*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 \_\_\_\_\_  
(città) (nazione)

il \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_

di essere residente in \_\_\_\_\_  
(indirizzo) (città)

tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_;

1. Se di **madrelingua diversa dall'italiano** di possedere un'adeguata conoscenza della lingua italiana sulla base di almeno uno dei seguenti parametri:

2.

☐ Certificazione di competenza in lingua italiana equivalente al **livello C1** (*allegare certificato*):

☐ CILS

☐ CELI

☐ IT

☐ PLIDA

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

☐ diploma di Italiano di I Grado dell'Università per Stranieri di Siena

☐ laurea in italianistica conseguita all'estero

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

**diploma di scuola superiore** in \_\_\_\_\_,

rilasciato in data \_\_\_\_\_, dall'Istituto Scolastico \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ recapito (indirizzo, e-mail, tel.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**I/le candidat\* di madrelingua diversa dall'italiano con titolo di studio conseguiti all'estero dovranno presentare 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.**

3. di avere acquisito **FORMAZIONE GLOTTODIDATTICA** per almeno **24 ore** come sotto indicato:

☐ frequenza al corso DITALS di I livello presso l'Università per Stranieri di Siena, in data \_\_\_\_\_;

☐ frequenza a 2 moduli on line organizzati dal Centro DITALS dell'Università per Stranieri di Siena, in data \_\_\_\_\_;

☐ frequenza ad un corso DITALS I livello in presenza presso il seguente Ente monitorato DITALS: \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;

☐ superamento di un esame universitario in area glottodidattica di almeno 3 CFU presso la seguente Università \_\_\_\_\_ nell'Anno Accademico \_\_\_\_\_.

4. di avere svolto **ESPERIENZE DI DIDATTICA** per almeno **60 ore** totali di attività didattica come sotto indicato e **da specificare** poi nella tabella:

Almeno 60 ore di attività didattica svolta secondo uno dei seguenti casi:

- a. ☐ insegnamento di lingua italiana in classi di italiano a stranieri
- b. ☐ tirocinio in classi di italiano per stranieri
- c. ☐ insegnamento di qualsiasi materia **di cui almeno 15** di insegnamento/tirocinio in classi di **italiano a stranieri**
- d. ☐ percorso API organizzato dal Centro DITALS dell'Università per Stranieri di Siena

ENTE (Denominazione)	RECAPITO (ind., e-mail, tel.)	N° ore svolte o periodo API			
		Docenza italiano L2	Tirocinio italiano L2	Docenza altre materie	Periodo API

**ALLEGARE LETTERA ATTESTAZIONE DELL'ENTE**

**OPPURE**

5. ☐ di aver acquisito la Certificazione DITALS BASE, in data: \_\_\_\_\_ unitamente a:  
(scegliere una delle seguenti opzioni):
- Insegnamento oppure tirocinio in classi di italiano a stranieri;
  - Percorso API completo (Attività propedeutica all'insegnamento): indicare il periodo \_\_\_\_\_;
  - insegnamento di qualsiasi materia disciplinare di cui almeno 15 ore di insegnamento o tirocinio in classi di italiana a stranieri

Per i/le candidat\* di madrelingua non italiana è richiesta una competenza in lingua italiana di **livello C1** (attestata da uno dei titoli indicati sopra al punto 1)

**L'attività didattica e formativa se svolta all'estero deve essere documentata e prodotta nella lingua di origine. Se la lingua è diversa da quelle di seguito indicate, italiano, francese, inglese, tedesco, spagnolo, la documentazione deve essere tradotta.**

Il/La sottoscritt\* \_\_\_\_\_

**DICHIARA:**

- ☐ di non aver mai sostenuto un esame DITALS di I livello;
- ☐ 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 I livello 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](mailto: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 [segreditals@unistrasi.it](mailto:segreditals@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.

LA DOMANDA DI ISCRIZIONE NON SARA' RITENUTA AMMISSIBILE NEL CASO IN CUI IL/LA CANDIDAT\* NON COMPILI CORRETTAMENTE IL MODULO IN TUTTE LE SUE PARTI O NON ALLEGHI LA DOCUMENTAZIONE O GLI ALLEGATI RICHIESTI

(data)\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Il/La dichiarante (firma leggibile e per esteso)

**Allegare:**

- **fotocopia di un documento di identità**
- **ricevuta del pagamento della tassa di preiscrizione all'esame**