



**Corso di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di  
sostegno didattico agli alunni con disabilità  
a.a. 2024-2025 (X ciclo)  
ATTESTATO ESAME DI PROFITTO**

La/Il sottoscritta/o prof.ssa/prof. \_\_\_\_\_

**attesta che**

\_\_\_\_\_  
(cognome e nome del corsista)

in data \_\_\_\_\_

**ha sostenuto l'esame di profitto relativo all'insegnamento:**

<input type="checkbox"/> Didattica speciale: Approccio metacognitivo e cooperativo	<b>Ordine di scuola</b>
<input type="checkbox"/> Pedagogia della relazione d'aiuto	
<input type="checkbox"/> Modelli integrati di intervento psico-educativi per la disabilità intellettiva e dei disturbi generalizzati dello sviluppo	
<input type="checkbox"/> Psicologia dello sviluppo, dell'educazione e dell'istruzione: Modelli di apprendimento	<input type="checkbox"/> Infanzia
<input type="checkbox"/> Legislazione primaria e secondaria riferita all'integrazione scolastica.	<input type="checkbox"/> Primaria
<input type="checkbox"/> Neuropsichiatria Infantile	<input type="checkbox"/> Secondaria I grado
<input type="checkbox"/> Pedagogia speciale della gestione integrata del gruppo classe	<input type="checkbox"/> Secondaria II grado
<input type="checkbox"/> Pedagogia e didattica speciale della disabilità intellettiva e dei disturbi generalizzati dello sviluppo	
<input type="checkbox"/> Progettazione del PDF, e del PEI – Progetto di vita e modelli di qualità della vita: dalla programmazione alla valutazione	
<input type="checkbox"/> Didattica speciale e apprendimento per le disabilità sensoriali	

\_\_\_\_\_  
Firma del docente