

# INSIEME PER CRESCERE



## BANDO “INSIEME PER CRESCERE ETS” PER L’AQUISIZIONE DEL TITOLO DI LAUREA IN SCIENZE DELLA FORMAZIONE PRIMARIA CON SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITA’ DI SOSTEGNO

### 1. Premessa

1.1 L’Associazione “Insieme per Crescere ETS”, nell’ambito delle proprie attività di promozione dell’inclusione scolastica e di sostegno alla comunità educativa, promuove un’iniziativa finalizzata a sostenere la formazione di nuovi insegnanti laureati in scienze della formazione primaria con specializzazione per le attività di sostegno nella scuola primaria.

1.2 Per specializzazione per le attività di sostegno nella scuola primaria si intende il percorso formativo universitario o post-universitario finalizzato all’acquisizione di competenze specifiche per:

- progettare e realizzare attività didattiche inclusive per studenti con bisogni educativi speciali;
- applicare strategie e metodologie di sostegno individualizzate o personalizzate;
- promuovere l’inclusione scolastica e la partecipazione attiva degli studenti con disabilità; collaborare con colleghi, famiglie e figure specialistiche nell’ambito del sostegno educativo;
- conseguire il titolo abilitante ufficiale previsto dalla normativa vigente per l’insegnamento di sostegno nella scuola primaria.

L’obiettivo del bando è favorire la crescita professionale di persone motivate a intraprendere il percorso universitario di Scienze della Formazione Primaria al fine di potersi specializzare nel sostegno didattico agli alunni con disabilità (TFA Sostegno o corso equivalente), contribuendo così al miglioramento dell’inclusione all’interno della scuola “La Zolla Società Cooperativa”.

### 2. Oggetto del bando

Il presente bando prevede l’erogazione di un contributo economico a titolo di rimborso della quota di iscrizione universitaria annuale per la frequenza di un percorso di laurea in Scienze della Formazione Primaria al fine di potersi specializzare nel sostegno didattico agli alunni con disabilità (TFA Sostegno o corso universitario / post-universitario equivalente). Il rimborso avverrà a consuntivo, dietro presentazione della contabile bancaria (o documento equivalente) che attesti l’avvenuto pagamento della retta universitaria da parte del beneficiario. La durata del contributo sarà coerente con la durata complessiva del percorso formativo e potrà essere rinnovata annualmente, previo mantenimento dei requisiti e della regolare frequenza.

**L’importo massimo annuale rimborsabile è fissato in €2.500,00 (duemilacinquecento euro) per ciascun beneficiario, per massimo DUE BENEFICIARI cui è rivolto il bando.**

Il bando è destinato a tutti i docenti della scuola primaria facenti parte della “La Zolla Società Cooperativa” ed è destinato a due soggetti, un maschio ed una femmina che risultino in forza al 31 Dicembre 2025.

### 3. Requisiti per la partecipazione

Possono partecipare al presente bando esclusivamente i dipendenti della scuola primaria de “La Zolla Società Cooperativa”. Non sono ammesse candidature da parte di persone esterne alla scuola o appartenenti ad altri livelli e istituzioni. I candidati devono inoltre:  
essere in possesso dei requisiti di accesso al percorso universitario di Scienze della Formazione Primaria al fine di specializzarsi nelle attività di sostegno per la scuola primaria di cui al precedente punto 1.2;  
non aver già beneficiato di altri contributi analoghi per lo stesso percorso di studi;  
manifestare un impegno concreto e motivato verso l’inclusione scolastica.

# INSIEME PER CRESCERE



## 4. Obblighi del beneficiario

Il beneficiario del contributo si impegna a:

- frequentare regolarmente il percorso universitario di Scienze della Formazione Primaria e a specializzarsi al sostegno per la scuola primaria (anche attraverso quanto descritto al punto 1.2);
- permanere come dipendente - in buona fede - presso la scuola "La Zolla Società Cooperativa" per tutta la durata del percorso formativo, partecipando alla vita scolastica e alle attività inclusive promosse;
- restituire integralmente le somme ricevute nel caso di rinuncia, interruzione anticipata o mancato completamento del percorso formativo, salvo cause di forza maggiore documentate;
- presentare annualmente una rendicontazione delle spese (ricevute, contabile bancaria, attestazione di iscrizione e frequenza);
- fornire, su richiesta dell'Associazione, una breve relazione sull'andamento del percorso di studi e sulle attività svolte nella scuola.

## 5. Modalità di presentazione della domanda

Le domande dovranno essere presentate entro e non oltre il 31 dicembre 2025 tramite una delle seguenti modalità:

- inviando una mail all'indirizzo [federicopedrazzini@hotmail.com](mailto:federicopedrazzini@hotmail.com); oppure
- consegnando la documentazione cartacea presso la segreteria scolastica de "La Zolla Società Cooperativa" o la sede dell'Associazione.

Alla domanda dovranno essere allegati:

- il modulo di richiesta (Allegato A);
- una lettera motivazionale;
- copia del titolo di studio richiesto per l'accesso al percorso universitario;
- eventuale documentazione che attesti l'iscrizione o l'ammissione al percorso formativo.

## 6. Criteri di selezione

Le domande saranno esaminate dal Comitato Direttivo dall'Associazione "Insieme per Crescere ETS", che valuterà i candidati in base ai seguenti criteri:

1. motivazione personale e coerenza con le finalità del bando;
2. esperienza o attitudine in ambito educativo o sociale;
3. colloquio conoscitivo con alcuni membri del Comitato Direttivo.

La decisione della commissione sarà insindacabile.

## 7. Erogazione del contributo

Il contributo verrà erogato a rimborso delle spese effettivamente sostenute, dopo la presentazione della documentazione che certifichi l'avvenuto pagamento della retta universitaria. Il pagamento avverrà a favore del beneficiario entro 60 giorni dalla verifica della documentazione completa.

## 8. Accettazione delle condizioni

La partecipazione al bando comporta l'accettazione integrale di tutte le clausole e condizioni in esso contenute. L'Associazione si riserva la facoltà di non assegnare il contributo qualora le domande pervenute non risultino conformi o non sussistano le condizioni economiche per l'erogazione.

## 9. Informazioni e contatti

Per ulteriori informazioni o per ricevere il modulo di domanda:

# **INSIEME PER CRESCERE**



 [federicopedrazzini@hotmail.com](mailto:federicopedrazzini@hotmail.com)

 391 1216092

 Associazione "Insieme per Crescere ETS"

Il presente bando rappresenta un'iniziativa di solidarietà e partecipazione promossa dall'Associazione "Insieme per Crescere ETS" a beneficio del personale della scuola primaria de "La Zolla Società Cooperativa", con l'obiettivo di favorire la formazione di insegnanti di sostegno qualificati e di promuovere i valori dell'inclusione, della collaborazione e della crescita condivisa.

# INSIEME PER CRESCERE



## ALLEGATO A - MODULO DI RICHIESTA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_, in qualità di dipendente della scuola "La Zolla Società Cooperativa", chiede di poter beneficiare del contributo previsto dal bando "Insieme per Crescere ETS" per la formazione universitaria finalizzata all'abilitazione come insegnante di sostegno.

### DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita: \_\_\_\_\_

Indirizzo di residenza: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

### INFORMAZIONI ACCADEMICHE

Titolo di studio posseduto: \_\_\_\_\_

Università / Ente presso cui si intende conseguire l'abilitazione: \_\_\_\_\_

Corso di studi / TFA: \_\_\_\_\_

### REFERENTE SCOLASTICO

Direttore/Preside di riferimento: \_\_\_\_\_

Ruolo o grado scolastico del richiedente: \_\_\_\_\_

### DICHIARAZIONI

Il/La sottoscritto/a dichiara di:

- essere dipendente della scuola "La Zolla Società Cooperativa";
- essere a conoscenza e accettare tutte le clausole del bando "Insieme per Crescere ETS";
- impegnarsi in buona fede a permanere presso la scuola per tutta la durata del percorso formativo;
- restituire gli importi ricevuti in caso di rinuncia o mancato completamento del percorso.

### ESTREMI PER IL RIMBORSO

Nome cognome intestatario del conto corrente:.....

Iban: .....

Banca: .....

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Firma del richiedente: \_\_\_\_\_