

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

FORMULATO AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DPR 445/2000 e s.m.i.
(DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE O DI ATTO DI
NOTORIETA')

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____ (prov di _____)

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per il caso di dichiarazione mendace e falsità in atti:

di essere in possesso della Laurea in
conseguita in data
presso l'Università degli Studi di
(duplicare il riquadro in caso di necessità)

di essere iscritto all'albo della provincia di
n° di iscrizione.....

altri titoli di studio (master, dottorato di ricerca, etc):

1) in:
conseguito in data presso

2) in:
conseguito in data presso

di aver prestato servizio con rapporto di dipendenza presso le seguenti Amministrazioni/Enti:

denominazione Ente
(indicare se Ente Pubblico, Struttura accreditata o privata convenzionata o privata)

Sede di..... Via..... n.

profilo professionale **disciplina**

dal al (indicare giorno/mese/anno)

dal al (indicare giorno/mese/anno)

dal al (indicare giorno/mese/anno)

con rapporto a tempo determinato a tempo indeterminato
 a tempo pieno con impegno ridotto, ore settimanali
(crocettare la voce che interessa)

con interruzione del servizio (ad es. per aspettative, congedi, etc.):

dal al (indicare giorno/mese/anno)
per motivi

dal al (indicare giorno/mese/anno)
per motivi

in caso di cessazione indicare la causa

(duplicare il riquadro ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)

di aver prestato servizio con rapporto di lavoro autonomo (es. co.co.pro., collaborazione libero professionale, prestazione occasionale):

denominazione Ente
(indicare se Ente Pubblico, Struttura accreditata o privata convenzionata o privata)

Sede di..... Via..... n.

profilo/mansione/progetto
.....

dal al (indicare giorno/mese/anno)
con impegno settimanale pari a ore

motivo interruzione o causa di risoluzione
.....

(duplicare il riquadro ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)

Ambiti di autonomia professionale (indicare gli incarichi dirigenziali assegnati – ad es. incarico di alta professionalità, di direzione di struttura semplice, di struttura semplice dipartimentale, di struttura complessa):

tipologia di incarico

dal al

presso

descrizione attività svolta

.....

.....

(duplicare il riquadro ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)

Partecipazione a stages di addestramento professionale attinenti il profilo professionale presso strutture italiane od estere, con esclusione dei tirocini obbligatori.

Ente e luogo svolgimento.....
(indicare se Ente Pubblico, Istituto accreditato o Istituto privato convenzionato o privato)

Data/e di svolgimento..... num.giorni..... oppure
ore complessive.....

(duplicare il riquadro ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)

(duplicare le righe se insufficienti)

di aver svolto attività didattica (attività presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario:

presso nell'ambito del

Corso di

insegnamento a.a.

ore docenza (specificare se complessive o settimanali)

(duplicare il riquadro ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)

di essere **autore/coautore** dei seguenti lavori scientifici – editi a stampa

(indicare: titolo lavoro, rivista, anno pubblicazione)

N.B. SOLO PUBBLICAZIONI INERENTI IL PROFILO A SELEZIONE, OGGETTO DI VALUTAZIONE SOLO SE ALLEGATE IN COPIA.

1-
.....
.....

2-
.....
.....

3-
.....
.....

4-
.....
.....

5-
.....
.....

6-
.....

