

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:

1) di essere in possesso della Laurea in

conseguita in data presso l'Università degli Studi di
(duplicare in caso di necessità)

2) di essere iscritto all'albo professionale della provincia di n. di
iscrizione.....

3) altri titoli di studio (master, dottorato di ricerca, specializzazioni di livello universitario etc):

.....
conseguito in data presso
(duplicare in caso di necessità)

4) di aver prestato servizio con rapporto di dipendenza presso le seguenti Amministrazioni/Enti:
denominazione Struttura

(indicare se Azienda S.S.N., Ente Pubblico, Struttura accreditata o privata convenzionata o privata)

sede di Via n.

profilo professionale **categoria**

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/part-time, ore /sett.....

(crocettare la voce che interessa)

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

dal al (indicare giorno/mese/anno)

per motivi

in caso di cessazione del rapporto indicare la causa

(duplicare ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)

5) di aver prestato servizio con rapporto di lavoro autonomo (es. co.co.pro., collaborazione libero professionale, prestazione occasionale, studi professionali, società o istituti di ricerca):

denominazione Struttura

(indicare se Azienda S.S.N., 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 di interruzione o causa di cessazione:

(duplicare ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)

6) di aver prestato servizio all'estero o presso organismi internazionali:

denominazione Struttura

(indicare se Ente/Struttura pubblica o privata)

Sede di Via n.

profilo professionale **categoria**.....

dal al (indicare giorno/mese/anno)

dal al (indicare giorno/mese/anno)

con rapporto a tempo determinato a tempo indeterminato
 tempo pieno in impegno ridotto/part-time, ore /sett.....

(croce la voce che interessa)

Servizio riconosciuto, ai sensi della Legge n. 735/60, equiparabile a quello prestato dal personale del ruolo sanitario con provvedimento del n. in data

motivo di interruzione o causa di cessazione:
(duplicare ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)

7) Soggiorni di studio o di addestramento professionale per attività attinenti il posto a concorso presso strutture italiane od estere:

Ente e luogo svolgimento.....
 (indicare la denominazione e la sede sia dell'Ente sia della Struttura ove è stata espletata l'attività)

profilo professionale **categoria**

dal al (indicare giorno/mese/anno)

dal al (indicare giorno/mese/anno)

(duplicare ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)

8) Ambiti di autonomia professionale (indicare gli incarichi dirigenziali o di posizione organizzativa assegnati):

tipologia di incarico

denominazione dell'incarico

dal al

presso

descrizione attività svolta

(duplicare ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)

9) di aver frequentato i seguenti corsi di formazione manageriale:

oggetto del corso

dal al presso

(duplicare ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)

10) di aver svolto attività didattica:

presso

nell'ambito del Corso di

insegnamento a.a.

ore docenza (specificare se complessive o settimanali)

(duplicare ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)

11) di essere autore/coautore dei seguenti lavori scientifici – editi a stampa (indicare: titolo lavoro, rivista, anno pubblicazione)

N.B. PUBBLICAZIONI ATTINENTI AL PROFILO RICHIESTO, OGGETTO DI VALUTAZIONE SOLO SE ALLEGATE IN COPIA:

1-

.....

2-

.....

(duplicare le righe se insufficienti)

12) di aver partecipato quale Uditore ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari:

oggetto del CORSO

.....

dal al presso
(duplicare ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)

13) di aver partecipato in qualità di **RELATORE/MODERATORE/DOCENTE** ai seguenti corsi, convegni, congressi:

oggetto del corso

.....
dal al presso
(duplicare ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)

Altre attività

.....
.....
.....
(duplicare le righe se insufficienti)

Le fotocopie allegate sono conformi all'originale.

Si allega fotocopia fronte retro di un valido documento di identità personale.

_____, li _____

Il/La dichiarante
