

SCHEMA CURRICULUM – allegato al bando “Concorso Collaboratore Tecnico Professionale Sociologo – Cat. D da assegnare alla S.C. Qualità e Gestione del Rischio”

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____ Prov _____

Residente a _____ CAP _____ Prov _____

via _____ n. _____

recapito telefonico _____ recapito telefonico _____

- consapevole che l'Amministrazione effettuerà i controlli previsti dalle norme vigenti, sulla veridicità delle dichiarazioni rese dai candidati;
- consapevole altresì che, in caso di false dichiarazioni o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti al vero, potrà incorrere nelle sanzioni previste dagli artt. 483, 495 e 496 del Codice Penale e nella decadenza dal beneficio ottenuto mediante tali atti falsi;
- consapevole inoltre delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/00 in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti, dichiara che il contenuto del presente CURRICULUM VITAE è veritiero e che tutti i documenti riprodotti in copia semplice, allegati alla presente domanda di partecipazione, sono conformi ai corrispondenti originali in possesso del/la sottoscritto/a

DICHIARA:

(ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/00)

di essere in possesso dei seguenti titoli:

TITOLI DI STUDIO

Elencare eventuali **altri titoli di studio/Abilitazioni Professionali** ad esclusione del requisito d'ammissione

<i>Titolo di studio</i>	<i>Conseguito il</i>	<i>Presso</i>

Iscrizione ad Albi Professionali se previsto

(indicare anche le Iscrizioni precedenti all'attuale)

<i>Albo Professionale</i>	<i>Numero</i>	<i>Dal (data)</i>	<i>della Provincia di</i>

PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI

Elencare i singoli titoli degli **articoli o pubblicazioni** e gli estremi della rivista
allegare pubblicazione EDITE A STAMPA

SCHEMA DA RIPETERE PER ULTERIORI ARTICOLI O PUBBLICAZIONI

TITOLI DI CARRIERA

Servizi esclusivamente svolti in qualità di **dipendente di**

-S.S.N.

-Pubbliche Amministrazioni

-Case di Cura private solo se convenzionate o accreditate

(attenzione: non inserire in questa sezione i servizi svolti in qualità di dipendenti di Datori di lavoro privati/soci di agenzie o cooperative, ma dichiararli nella sezione Curriculum Professionale).

L'OMISSIONE ANCHE DI UN SOLO ELEMENTO COMPORTA LA NON VALUTAZIONE DEL TITOLO AUTOCERTIFICATO.

<i>Ente (denominazione e Sede)</i>	<i>data di assunzione</i>	<i>data di cessazione</i>	<i>Tipologia di contratto</i>	<i>Esatta Qualifica/Disciplina di inquadramento</i>	<i>Impegno orario settimanale</i>

SCHEMA DA RIPETERE PER ULTERIORI RAPPORTI DI LAVORO

CURRICULUM PROFESSIONALE

ALTRE ESPERIENZE LAVORATIVE QUALI:

- ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE - CO.CO.CO PRESTATO PRESSO SSN O ALTRE PP.AA.
- ATTIVITÀ MEDIATA DA SOGGETTI PRIVATI (*Cooperative, società fornitrici di lavoro temporaneo ecc.*) PRESTATO PRESSO SSN, ALTRE PP.AA. O STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE
- ATTIVITÀ PRESSO DATORI DI LAVORO PRIVATI
- FREQUENZA VOLONTARIA/STAGE/BORSA DI STUDIO/TIROCCINIO POST-LAUREA ANCHE PRESSO STRUTTURE PRIVATE

La dichiarazione resa dal candidato, in quanto sostitutiva a tutti gli effetti della certificazione, deve contenere tutti gli elementi necessari alla valutazione del titolo che si intende produrre.

L'OMMISSIONE ANCHE DI UN SOLO ELEMENTO COMPORTA LA NON VALUTAZIONE DEL TITOLO AUTOCERTIFICATO.

<i>Datore e Sede di Lavoro</i>	<i>data di assunzione</i>	<i>data di cessazione</i>	<i>Tipologia di contratto</i>
		<i>Impegno orario (settimanale)</i>	<i>Esatta qualifica/ Disciplina di inquadramento</i>
<i>Datore e Sede di Lavoro</i>	<i>data di assunzione</i>	<i>data di cessazione</i>	<i>Tipologia di contratto</i>
		<i>Impegno orario (settimanale)</i>	<i>Esatta qualifica/ Disciplina di inquadramento</i>
<i>Datore e Sede di Lavoro</i>	<i>data di assunzione</i>	<i>data di cessazione</i>	<i>Tipologia di contratto</i>
		<i>Impegno orario (settimanale)</i>	<i>Esatta qualifica/ Disciplina di inquadramento</i>

SCHEMA DA RIPETERE PER ULTERIORI RAPPORTI DI LAVORO

CURRICULUM FORMATIVO

Inserire dettagliatamente l'elenco dei **corsi formativi** professionali o di aggiornamento in **qualità di Allievo.**

L'OMISSIONE ANCHE DI UN SOLO ELEMENTO COMPORTA LA NON VALUTAZIONE DEL TITOLO AUTOCERTIFICATO.

<i>Ente</i>	<i>Titolo del Corso/Convegno/Seminario ecc.</i>	<i>Data e Durata espressa in ore/giornate</i>

Inserire dettagliatamente l'elenco dei **corsi formativi** professionali o di aggiornamento in **qualità di Docente/Relatore**

<i>Ente</i>	<i>Titolo del corso/ Materia</i>	<i>In qualità di</i>	<i>Data e Durata espressa in ore/giornate</i>

SCHEMI DA RIPETERE PER ULTERIORI PARTECIPAZIONI A CORSI

CURRICULUM VITAE

(ALTRE NOTIZIE ED INFORMAZIONI PERSONALI)

Data _____

Firma in originale