

SCHEMA**Curriculum formativo e professionale**

Redatto ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000 e s.m.i.

(dichiarazione sostitutiva di certificazione – dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà)

Il/la sottoscritto/a.....
 Nato/a a(prov.....) il.....residente
 in.....(prov.....)Via n.....
 ai sensi dell'art. 46 e 47 del DPR 445/2000 e s.m.i., consapevole di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R 28.12.2000, n. 445 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace e di falsità in atti (articoli 483, 495 e 496 del codice penale) e sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, e sotto la propria personale responsabilità dichiara i seguenti stati, fatti e qualità personali:

Titoli di carriera

Per ogni contratto subordinato a tempo indeterminato/determinato precisare:

- Ente presso il quale il servizio è stato prestato (se Casa di Cura indicare se convenzionata o accreditata);
- Natura giuridica del rapporto di lavoro (contratto subordinato a tempo indeterminato/determinato);
- Profilo professionale, area e disciplina di inquadramento;
- Tipologia del rapporto di lavoro (tempo pieno – parziale, con l'indicazione del numero di ore svolte alla settimana, ... ecc.);
- Indicazione di eventuali interruzioni del rapporto (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, ecc.....);

Per il servizio militare, dichiarare quanto riportato nel foglio matricolare.

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____

Titoli accademici e di studio: (Diploma/Laurea/Specializzazione/Master)

Per ogni titolo precisare:

- Ente che ha rilasciato il titolo
- la durata del corso
- la data di conseguimento

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____

Pubblicazioni e titoli scientifici

Le pubblicazioni, di seguito elencate, devono essere allegate in originale o in copia conforme all'originale :

- _____
- _____
- _____

Curriculum formativo e professionale

Inserire i dati relativi ad eventuali contratti libero professionali, contratti di collaborazione coordinata e continuativa, o altre attività, indicando:

- Ente presso il quale il servizio è stato prestato;
- Natura giuridica del rapporto (contratto di collaborazione, contratto libero-professionale, contratto occasionale, altre attività);
- Qualifica rivestita;
- Indicazione del numero di ore svolte alla settimana;
- Data di inizio e data di fine del rapporto di lavoro.

Per l'attività di docenza indicare:

- Ente presso cui sono state effettuate;
- Oggetto, periodo, n. ore.

Per ogni corso di formazione frequentato indicare:

- Oggetto;
- la data e il luogo di svolgimento;
- l'Ente organizzatore;
- l'eventuale esame finale;
- crediti formativi attribuiti
- eventuale partecipazione in qualità di relatore

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Dichiaro inoltre che le copie delle pubblicazioni, sopra elencate ed allegate, sono conformi agli originali in mio possesso e che quanto dichiarato nella domanda e nei documenti ad essa allegati corrisponde al vero (art. 19 e 47 DPR n.445/2000 e smi).

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

Terni, _____

IL DICHIARANTE
