

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE
FORMULATO AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DPR 445/2000

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

Il sottoscritto
codice fiscale nato a il
residente in Via/Piazza n, Località Prov.
CAP

consapevole che in caso di dichiarazione mendace, sarà punito, ai sensi del Codice Penale, secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di talune delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

DICHIARA

i seguenti stati, fatti e qualità personali:

Titoli di studio:

conseguito presso
voto in data

Per i titoli conseguiti all'Estero: Riconoscimento n.....rilasciato da.....il

Specializzazione inconseguita presso
voto in data

Per i titoli conseguiti all'Estero: Riconoscimento n.....rilasciato da.....il

Altro (es. Dottorato di ricerca, Master universitario)
conseguito pressoin data

Esperienze lavorative e/o professionali:

Azienda / Ente (indicare esatta denominazione):

Tipologia :

Dal (gg/mm/aaaa) al (gg/mm/aaaa)

Profilo professionale (indicare esatta denominazione, disciplina:

Tipologia del rapporto di lavoro.....

A tempo indeterminato / a tempo determinato (cancellare l'ipotesi che non interessa)

A tempo pieno / a tempo parziale:

Ricorrono / non ricorrono (cancellare l'ipotesi che non interessa solo in caso di servizi presso SSN)

le condizioni di cui all'art. 46 ultimo comma DPR 761/1979

Indicare i periodi di interruzione del servizio per aspettativa/congedo o altre assenze non etribuite:
dal (gg/mm/aaaa) al (gg/mm/aaaa) Motivazione dell'assenza

Pubblicazioni /abstract / poster / altro presentate:

Titolo:

Autori
Rivista scientifica / altro
Presentati in formato PDF

Attività di docenza svolte:

Titolo del Corso
Ente Organizzatore
Data/e di svolgimento..... Ore docenza n.
Materia di insegnamento:.....

Partecipazione ad attività di aggiornamento:

Titolo del Corso
Ente Organizzatore / Luogo di svolgimento.....
Data/e di svolgimento..... Ore complessive n.
Modalità di svolgimento (indicare se come uditore o come relatore; con esame finale o senza; se con ECM e quanti):

Altre attività svolte (utilizzare questo spazio per dichiarare, ad esempio, borse di studio, assegni di ricerca, tirocini volontari ed attività similari, seguendo lo schema utilizzato per le esperienze lavorative e/o professionali):

.....
.....
.....

(Solo per i cittadini di Stati membri della Unione Europea) Dichiarazione relativa al godimento dei diritti civili e politici negli stati di appartenenza o provenienza, al possesso di tutti i requisiti previsti per i cittadini italiani, ad eccezione della cittadinanza italiana, nonché di avere una adeguata conoscenza della lingua italiana:

.....
.....

Il sottoscritto dichiara inoltre che le copie eventualmente allegate sono conformi agli originali in suo possesso e che quanto dichiarato nella domanda e nel presente curriculum corrisponde al vero.

Luogo e data

FIRMA.....