

Regione Siciliana
Piano straordinario per il lavoro in Sicilia: opportunità giovani
Priorità 3: Formazione giovani



Progetto "F.I.L.A.S. - Formazione per l'Inserimento Lavorativo nel Sociale"

C.I.P. 2012SIXXPAC00/10001/PG/5003/FG/III-473 - CUP G49J14001000001

AUTOCERTIFICAZIONE SUL POSSESSO DEI TITOLI ED ESPERIENZE PROFESSIONALI E DI DOCENZA.

Il/La sottoscritto/a _____, codice fiscale _____ nato/a a _____ (____) il _____, residente a _____ in via/piazza _____, telefono _____, cell. _____ e-mail _____

Consapevole delle sanzioni penali in cui può incorrere nel caso di dichiarazioni mendaci e sulla decadenza dai benefici eventualmente conseguiti

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46, 75 e 76 del D.P.R.445/2000 sotto la propria responsabilità di essere in possesso dei seguenti titoli e della seguente esperienza, auto-valutati secondo la seguente tabella, ed enunciati sul "curriculum vitae" allegato alla domanda di candidatura :

TITOLO DI STUDIO	Indicare con una (X) solo il titolo superiore	Valutazione (a cura dell'ente)
Laurea magistrale inerente la tipologia del profilo professionale		
Laurea triennale inerente la tipologia professionale		
Diploma di istruzione secondaria di secondo grado		
Titoli inferiori ai precedenti valutabili esclusivamente in riferimento ai moduli didattici pratici (Lingua dei Segni Italiana (L.I.S.))		
ESPERIENZA	Indicare il numero di anni	
Esperienza professionale		
Esperienza didattica		
CONOSCENZE INFORMATICHE	Indicare (Scarse - Sufficienti - Discrete - Buone - Ottime)	
Conoscenze informatiche		
PRECEDENTI COLLABORAZIONI	Indicare: Si - No	
Precedenti collaborazioni con l'ente		

Luogo e Data _____

Firma _____

(sottoscritta ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 con allegato documento di identità)

Ai sensi del D. Lgs. 196/03 l'ente A.G.O. Società Cooperativa Sociale si impegna al trattamento dei dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per la gestione giuridica del presente Avviso Pubblico.

Io sottoscritto/a preso atto dell'informativa di cui sopra, autorizzo, ai sensi e nei limiti del D. Lgs. 196/03 e dell'informativa che precede, il trattamento, il trasferimento e la diffusione dei miei dati personali.

Luogo e Data _____

Firma _____

