

Allegato b)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art.46 del Decreto del Presidente della Repubblica n.445/2000)
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(art.47 del Decreto del Presidente della Repubblica n.445/2000)

CURRICULUM

Il sottoscritto..... nato a(provincia) il, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti penalmente, ai sensi dell'art. 76 del decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000, e che codesta Amministrazione effettuerà controlli, anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese dai candidati

DICHIARA

il seguente CURRICULUM allegato che forma parte integrante della presente dichiarazione

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi del d.lgs. n. 196/2003, i dati personali forniti saranno trattati in forma cartacea o informatica per le finalità della presente selezione

data,_____

(firma)¹

¹ La sottoscrizione va apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere la documentazione. Nei casi di consegna della stessa da parte di terze persone, il candidato dovrà sottoscrivere la dichiarazione ed allegare una fotocopia fronte retro di un documento di identità valido.

CURRICULUM DELLE COMPETENZE PROFESSIONALE ACQUISITE IN ATENEO IN RELAZIONE AL RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO A TEMPO DETERMINATO CHE DA' TITOLO A PARTECIPARE ALLA SELEZIONE

Dipendente: Cognome e nome

Cat.....Area.....

In servizio presso.....

					SPAZIO RISERVATO ALLA COMMISSIONE				
STRUTTURA	Cat. e Area	Descrizione attività	Periodo di servizio		CRITERI DI VALUTAZIONE				
			dal	al	Valutazione dell'attinenza dell'esperienza al ruolo per cui si concorre, secondo la seguente scala:			Durata (AA/MM/GG)	Punteggio attribuito
					ALTA	MEDIA	BASSA		
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
TOTALE									

Firma del Capo Struttura presso la quale il dipendente presta servizio, relativamente alle attività che il dipendente svolge in virtù del contratto di lavoro subordinato in essere (art. 3 del bando) _____

Dipendente: Cognome e nome

Cat.....Area.....

In servizio presso.....

ALTRE COMPETENZE PROFESSIONALI /QUALIFICAZIONE PROFESSIONALE POSSEDUTA E/O CONSEGUITA

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	