

OGGETTO: INVIO CANDIDATURA - AVVISO PER LA SELEZIONE DI PERSONALE ESTERNO DA INSERIRE NEI  
PERCORSI TRIENNALI DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE- PRIMA ANNUALITA' **A.S. 2016/2017**  
- CORSO PER "OPERATORE DEL BENESSERE" SEDE DI PALERMO

\_\_l\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(Cognome) (Nome)

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) ,

di nazionalità  italiana  straniera \_\_\_\_\_ (indicare quale) ,

residente a \_\_\_\_\_, Prov. (\_\_\_\_) in \_\_\_\_\_  
(indicare comune di residenza) (indicare via, piazza, ecc.)

Codice Fiscale :

domiciliato a \_\_\_\_\_, Prov. (\_\_\_\_) in \_\_\_\_\_  
(compilare solo se il domicilio è diverso da quello di residenza) (compilare solo se il domicilio non coincide con la residenza)

Tel. fisso \_\_\_\_\_ Telefono cellulare \_\_\_\_\_

altro recapito telefonico \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

CONSAPEVOLE

delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate  
dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 di essere:

**1. in possesso del/i seguente/i titolo/i di studio:**

Diploma di licenza media e corso di qualifica professionale \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(specificare).

Iscrizione all'albo delle imprese \_\_\_\_\_ (specificare).

Diploma di scuola superiore \_\_\_\_\_ (specificare).

Laurea specialistica o Laurea Vecchio ordinamento in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (specificare)

conseguita nell'A.A. \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
(indicare Ateneo e Facoltà)

\_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_.  
(indicare Ateneo e Facoltà)

Dottorato di ricerca \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (specificare)

con giudizio/punteggio di \_\_\_\_\_ conseguito nell'anno \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (specificare).

Abilitazione alla professione \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (specificare)

conseguita il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ (specificare).

Abilitazione all'insegnamento \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (specificare) con punteggio \_\_\_\_\_ nell'anno \_\_\_\_\_.

Master di  I livello  II livello \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (specificare) conseguito nell'anno \_\_\_\_\_

con voto di \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ (specificare).

Titoli aggiuntivi validi per la valutazione \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_(specificare).  
conseguito/i nell'/negli anno/i \_\_\_\_\_ con voto/giudizio di \_\_\_\_\_ presso  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_(specificare).  
 Altro \_\_\_\_\_ (specificare)

INVIA LA PROPRIA CANDIDATURA PER:

<b>PROFILO PROFESSIONALE - SEGRETERIA</b>	<b>N° 564 Ore</b>
---	-------------------

**1° annualità sez. B Palermo**

<b>PROFILO PROFESSIONALE - SEGRETERIA</b>	<b>N° 564 Ore</b>
---	-------------------

**1° annualità sez. c Palermo**

**(Indica con una X la preferenza)**

**Si allegano:**

- Curriculum vitae formato Europeo con l'indicazione dell'esperienza didattica e professionale indicata in mesi siglato in ogni pagina e sottoscritta con dichiarazione sostitutiva sulla veridicità dei dati riportati ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28-12-2000, munito dell'autorizzazione al trattamento dei dati personali; - fotocopia firmata e datata del documento di riconoscimento in corso di validità; - fotocopia del Codice Fiscale;
- fotocopie Titolo di Studio;
- altra documentazione comprovante l'esperienza didattica e professionale.

Luogo e Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma leggibile del richiedente