

TITOLO DEL CORSO DI FORMAZIONE..... SCHEMA N° SQ _____

Spett.le en.i.c.

OGGETTO: VALUTAZIONE CURRICULUM QUALE DOCENTE/ESAMINATORE¹ PER IL CORSO DI FORMAZIONE SOPRA INDICATO

...l... sottoscritto/a..... nato/a il _____
giorno mese anno

a..... (.....) Stato..... codice fiscale _____
Comune prov.

CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITÀ E DELLE PENE STABILITE DALLA LEGGE PER FALSE ATTESTAZIONI E MENDACI DICHIARAZIONI, SOTTO LA SUA PERSONALE RESPONSABILITÀ (ARTT. 48-76 D.P.R. 28/12/2000, N°445)

DICHIARA

di essere di sesso .M. .F. – di essere cittadino: Italiano 1. Comunitario 2. Extracomunitario 3.

di risiedere in via/piazza n località
 comune..... C.A.P..... provincia..... telefono _____
prefisso numero

(se la residenza è diversa dal domicilio)

cellulare _____
prefisso numero

di essere domiciliato in via/piazza..... n..... località.....
 comune..... C.A.P. provincia telefono _____
prefisso numero

- di essere in possesso del titolo di studio di:

- 1. licenza elementare o nessun titolo
- 2. licenza media inferiore o superamento biennio scuola superiore
- 3. diploma di qualifica acquisito tramite corso scolastico
- 4. qualifica professionale acquisita tramite corso di formazione professionale
- 5. qualifica acquisita tramite apprendistato
- 6. diploma di maturità e diploma di scuola superiore
- 7. qualifica professionale post diploma
- 8. certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)
- 9. dip. universitario, laurea di base o equipollenti (anche ISEF Conservatorio)
- 10. master post laurea di base
- 11. laurea specialistica
- 12. diploma post laurea (master, dottorato, specializzazione)

- di possedere la seguente posizione occupazionale:

Lavoro dipendente

- 1. dirigente
- 2. direttivo - quadro
- 3. impiegato o intermedio
- 4. operaio, subalterno e assimilati
- 5. apprendista
- 6. lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese

Lavoro autonomo

- 7. imprenditore
- 8. libero professionista
- 9. lavoratore in proprio
- 10. collaboratore occasionale o coordinato e continuativo
- 11. socio di cooperativa
- 12. coadiuvante familiare

FIRMA DEL RICHIEDENTE

DATA.....

Informiamo che ai fini del Dlgs 196/2003 i dati richiesti saranno utilizzati solo per i fini istituzionali relativi alla concessione dell'idoneità alla candidatura ai fini della qualifica del corso in oggetto.

Informiamo inoltre che gli interessati possono avvalersi di quanto previsto dall'art. 7 Dlgs 196/2003 (Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti). Responsabile del procedimento Direttore di Schema di en.i.c.

Per fornire informazioni aggiuntive rispetto alla domanda di ammissione, queste devono essere rese utilizzando il modulo seguente

FAC-SIMILE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
 (AI SENSI DEGLI ARTT. 1 E 2 DPR 403/1998)

¹ Cancellare la voce che non interessa

Il sottoscritto _____ nato a _____
il ___/___/_____ e residente a _____
in via _____

consapevole della responsabilità penale in cui può incorrere in caso di affermazioni mendaci, relativamente alla richiesta di valutazione del proprio curriculum quale docente/esaminatore¹ del corso di formazione di cui allo schema SQ______, fornisce le seguenti informazioni integrative previste dal bando.

ESPERIENZE DI LAVORO E MANSIONI (TIPO E DURATA) POSSEDUTE:

TIPOLOGIA TITOLO DI STUDIO O QUALIFICA POSSEDUTO:

CONOSCENZE TECNICHE, PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE, POSSEDUTE:

ALTRO²:

Data ___/___/_____

Firma

ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'

² Per gli esaminatori è obbligatorio dichiarare ogni conflitto di interesse, anche potenziale, relativo alla propria imparzialità nei confronti di ogni singolo candidato