ALLEGATO "B"

TABELLA RIEPILOGATIVA TITOLI

Ai sensi degli Art. 46 e 48 del DPR 445/2000, consapevole delle responsabilità penali che comporta il rilascio di dichiarazioni mendaci di cui all'art. 76 del DPR 445/2000.

COGNOME E NOME_____

TITOLI POSSEDUTI	PUNTI RICHIESTI AUTOVALUTATIVI	PUNTI ASSEGNATI DALL'ENTE (Riservato alla Commissione)
TITOLO DI STUDIO		
ALTRI TITOLI		
ESPERIENZA DI DOCENZA		
ESPERIENZA PROFESSIONALE		
ESPERIENZA PREGRESSA CON L'ENTE		
COLLOQUIO INDIVIDUALIZZATO MOTIVAZIONALE ED ATTITUDINALE	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
TOTALE		

ED INOLTRE PER I SOLI FORMATORI/DOCENTI COMPILARE ANCHE LA SEGUENTE TABELLA

ESPERIENZA DI DOCENZA	NUMERO ANNI	RISERVATO ALLA COMMISSIONE
ESPERIENZA PROFESSIONALE		
ESPERIENZA DIDATTICA		
TOTALE		

LUOGO E DATA

FIRMA

_____

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI

Io sottoscritto_____dichiaro di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del D.lgs. 196/2003 in particolare riguardo ai diritti da me riconosciuti dalla legge ex art. 7 D.lgs. 196/2003, acconsento al trattamento dei miei dati con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione del rapporto contrattuale.

LUOGO E DATA

FIRMA

_____