FAC – SIMILE CURRICULUM PER IL RUOLO DI OLP

La/Il sottoscritta/o……………………………………………………………...…………… (cognome e nome)

ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute negli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445 e consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell’articolo 76 del predetto D.P.R. n° 445/2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

di essere nata/o a ………….………………….. il ……………………… c.f. …………..………….……… di essere residente a ………………………….….. Via/Piazza ………………………… n. ….. c.a.p. ……………

E-mail …………………………………………………………..……………………………………………… Telefono ………………..….. Fax …………………… Cellulare ………….…………………………………

**Rapporto giuridico con l’ente**

-di essere dipendente/volontaria-o/personale a contratto \*) dall’anno………… dell’ente …………………….

………… iscritto autonomamente/quale ente di accoglienza \*) all’Elenco regionale con il codice RER0……;

**Requisiti**

*(barrare almeno una delle due voci indicate in funzione del requisito/i posseduto/i)*

□ di essere in possesso del seguente titolo di studio …………………………..................................... conseguito il ……………… presso …………………………………………………………………. ;

oppure:

□ di aver maturato le seguenti esperienze:

almeno due anni nelle seguenti attività: …………………………………………….………………………...

…………………………………………………………………………………………………………………

attinenti a quelle previste dal progetto a cui è allegato il presente curriculum:

1°anno …....... esperienze maturate …......................................…………………………………………..

attività………………………………………………………. presso l’ente ……..…………………………… ;

2°anno …....... esperienze maturate …......................................…………………………………………..

attività………………………………………………………. presso l’ente ……..…………………………… ;

**DICHIARA INOLTRE:**

*(barrare la voce che interessa)*

□ di avere già svolto il corso di formazione per Operatore locale di progetto e di essere disponibile ad effettuare il Seminario di aggiornamento;

□ di essere disponibile ad effettuare il corso di formazione per Operatore locale di progetto;

Allega copia di documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo e data……………………….

Firma autografa

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\*) Cancellare le voci che non interessano.*