



REGIONE MOLISE

Avviso pubblico per la selezione di n. 7 unità di personale da destinare all'Assistenza tecnica della Regione Molise nell'ambito dei progetti di Cooperazione Territoriale Europea

ANNEX C – Europass Curriculum Vitae

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ E DI CERTIFICAZIONI (artt. 19, 46 e 47, D.P.R. n. 445/2000)

Il sottoscritto/a .., nato/a ail, attualmente residente a, in, telefono cell codice fiscale, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia, dichiara sotto la propria responsabilità le seguenti informazioni, di essere in possesso dei seguenti titoli professionali e/o di istruzione e formazione e di essere in possesso delle capacità e competenze personali di seguito descritte:

Informazioni personali

Tutti i campi sono obbligatori

- Nome(i) / Cognome(i)
- Indirizzo(i)
- Telefono(i)
- Fax
- E-mail
- Cittadinanza
- Data di nascita
- Sesso

Esperienza professionale

Date *Da mese e anno – alla data odierna o mese anno (elencare le diverse esperienze a partire dalla prima in ordine temporale)*

- Lavoro o posizione ricoperti
- Principali attività e responsabilità
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di attività o settore

Date **Da a**

- Lavoro o posizione ricoperti
- Principali attività e responsabilità
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di attività o settore

Date *Ripetere la sezione tante volte quanti sono i datori dell'impiego retribuito che si sta elencando*

- Lavoro o posizione ricoperti
- Principali attività e responsabilità
- Nome e indirizzo del datore di lavoro



REGIONE MOLISE

Avviso pubblico per la selezione di n. 7 unità di personale da destinare all'Assistenza tecnica della Regione Molise nell'ambito dei progetti di Cooperazione Territoriale Europea

Tipo di attività o settore

Date

Lavoro o posizione ricoperti

Principali attività e responsabilità

Nome e indirizzo del datore di lavoro

Tipo di attività o settore

Istruzione e formazione

Date

Titolo della qualifica rilasciata

Principali tematiche/competenze professionali possedute *Non obbligatorio*

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione

Livello nella classificazione nazionale o internazionale *Non obbligatorio*

Date

Titolo della qualifica rilasciata

Principali tematiche/competenze professionali possedute

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione

Livello nella classificazione nazionale o internazionale

Capacità e competenze personali

Madrelingua(e) **Precisare madrelingua(e) qui**

Altra(e) lingua(e)

Autovalutazione

Livello europeo (*)

Lingua

Lingua

Comprensione		Parlato		Scritto
Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale	

(*) Quadro comune europeo di riferimento per le lingue

Capacità e competenze sociali

Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. (facoltativo, v. istruzioni)



REGIONE MOLISE

Avviso pubblico per la selezione di n. 7 unità di personale da destinare all'Assistenza tecnica della Regione Molise nell'ambito dei progetti di Cooperazione Territoriale Europea

Capacità e competenze organizzative	Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. (facoltativo, v. istruzioni)
Capacità e competenze tecniche	Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. (facoltativo, v. istruzioni)
Capacità e competenze informatiche	Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.
Capacità e competenze artistiche	Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. (facoltativo, v. istruzioni)
Altre capacità e competenze	Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. (facoltativo, v. istruzioni)
Patente	Indicare la(e) patente(i) di cui siete titolari precisandone la categoria.
Ulteriori informazioni	Inserire qui ogni altra informazione utile, ad esempio persone di riferimento, referenze, ecc. (facoltativo, v. istruzioni)
Allegati	Enumerare gli allegati al CV. (facoltativo, v. istruzioni) NON PERTINENTE IN FASE DI CANDIDATURA
Firma	Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali (facoltativo)".

Data _____

Firma _____