

SCHEMA DI CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

(dichiarazione sostitutiva di certificazione e atto di notorietà ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a nato/a il
residente in CAP
Via/Piazza
Codice Fiscale Pec:

consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della possibilità di verifiche da parte dell'Amministrazione,

DICHIARA di possedere i seguenti titoli e requisiti:

1. TITOLI DI STUDIO (per il titolo di studio conseguito all'Estero occorre allegare il Decreto di riconoscimento)

LAUREA TRIENNALE IN
ISTITUTO/UNIVERSITÀ
DATA CONSEGUIMENTO
VOTAZIONE

LAUREA MAGISTRALE/SPECIALISTICA (se presente) IN

ISTITUTO/UNIVERSITÀ
DATA CONSEGUIMENTO
VOTAZIONE

ALTRI TITOLI ACCADEMICI/POST- LAUREAM (master, corsi, ecc):

2. FORMAZIONE SPECIFICA (in comunicazione, mediazione, de-escalation, gestione pubblico) ***Si prega di allegare copia degli attestati.***

CORSO/ATTESTATO
RILASCIATO DALL'ENTE FORMATORE
DATA
DURATA/ORE
CFU

NOTE:

FORMAZIONE SPECIFICA (*in comunicazione, mediazione, de-escalation, gestione pubblico*) **Si prega di allegare copia degli attestati.**

CORSO/ATTESTATO

RILASCIATO DALL'ENTE FORMATORE

DATA

DURATA/ORE

CFU

NOTE:

FORMAZIONE SPECIFICA (*in comunicazione, mediazione, de-escalation, gestione pubblico*) **Si prega di allegare copia degli attestati.**

CORSO/ATTESTATO

RILASCIATO DALL'ENTE FORMATORE

DATA

DURATA/ORE

CFU

NOTE:

FORMAZIONE SPECIFICA (*in comunicazione, mediazione, de-escalation, gestione pubblico*) **Si prega di allegare copia degli attestati.**

CORSO/ATTESTATO

RILASCIATO DALL'ENTE FORMATORE

DATA

DURATA/ORE

CFU

NOTE:

3. ESPERIENZE PROFESSIONALI *(almeno biennali, indicare esperienze di gestione del pubblico, mediazione, contesti complessi, allegare certificazioni o dichiarazioni sostitutive di servizio)*

ENTE/STRUTTURA

TIPO ENTE (pubblico/privato)

PERIODO (da-a)

MANSIONI SVOLTE

ORE/SETT.

ESPERIENZE PROFESSIONALI *(almeno biennali, indicare esperienze di gestione del pubblico, mediazione, contesti complessi, allegare certificazioni o dichiarazioni sostitutive di servizio)*

ENTE/STRUTTURA

TIPO ENTE (pubblico/privato)

PERIODO (da-a)

MANSIONI SVOLTE

ORE/SETT.

ESPERIENZE PROFESSIONALI *(almeno biennali, indicare esperienze di gestione del pubblico, mediazione, contesti complessi, allegare certificazioni o dichiarazioni sostitutive di servizio)*

ENTE/STRUTTURA

TIPO ENTE (pubblico/privato)

PERIODO (da-a)

MANSIONI SVOLTE

ORE/SETT.

ESPERIENZE PROFESSIONALI *(almeno biennali, indicare esperienze di gestione del pubblico, mediazione, contesti complessi, allegare certificazioni o dichiarazioni sostitutive di servizio)*

ENTE/STRUTTURA

TIPO ENTE (pubblico/privato)

PERIODO (da-a)

MANSIONI SVOLTE

ORE/SETT.

4. COMPETENZE TRASVERSALI (skills)

(da descrivere sinteticamente – saranno oggetto di valutazione diretta al colloquio)

- EMPATIA E ASCOLTO ATTIVO:

- GESTIONE CONFLITTI / DE-ESCALATION:

- CAPACITÀ DI MEDIAZIONE IN AMBIENTI COMPLESSI:

- RESILIENZA E AUTOCONTROLLO:

- ALTRO:

5. PUBBLICAZIONI/ ATTIVITÀ' FORMATIVE *(se pertinenti e da allegare ai fini della valutazione)*

TITOLO/ATTIVITÀ:

RUOLO (es: relatore, discente):

ENTE/EVENTO:

NOTE:

NEL CASO IN CUI I CAMPI DELLE SEZIONI 2-3-5 NON FOSSERO SUFFICIENTI, IL/LA CANDIDATO/A POTRÀ AGGIUNGERE UN DOCUMENTO, QUALE PARTE INTEGRANTE E SOSTANZIALE DEL PRESENTE CURRICULUM, DOVE POTER INDICARE LE ULTERIORI FORMAZIONI SPECIFICHE, ESPERIENZE PROFESSIONALI E PUBBLICAZIONI.

DICHIARA INOLTRE DI ESSERE A CONOSCENZA CHE LA VALUTAZIONE DELLE COMPETENZE RELAZIONALI E COMUNICATIVE (SKILLS) AVVERRÀ PRINCIPALMENTE IN SEDE DI COLLOQUIO.

LUOGO E DATA

FIRMA LEGGIBILE E PER ESTESO