**Allegato 2 – OPERATORE** **PER IL MONITORAGGIO GESTIONALE DELLE STRUTTURE DI ACCOGLIENZA E LA VERIFICA DEI LIVELLI DI PERFORMANCE DEI SERVIZI DI ACCOGLIENZA DEL TERRITORIO UMBRO \_SCHEDA CANDIDATO**

*(Compilare le parti pertinenti negli spazi evidenziati)*

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA resa ai sensi, e per gli effetti, degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i.

NOME/COGNOME DEL CANDIDATO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| 1. ***Voto di laurea conseguito***
 |
|

|  |
| --- |
|  |

 |
| 1. ***Percorsi formativi post laurea e/o altri titoli conseguiti***
 |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Anno di riferimento | Formazione/titolo conseguito | Competenze acquisite |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

  |
|  ***C)* *Altre esperienze lavorative/formative affini a quelle oggetto dell’avviso*** |
|

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

 |

Luogo, data\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_