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