



SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE



COMUNE DI MERCOGLIANO



REGIONE CAMPANIA



Presidenza del Consiglio dei Ministri
DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

Modello allegato OLP/SU00106

ALLEGATO 5A/OLP ITALIA

FAC – SIMILE CURRICULUM PER IL RUOLO DI OLP IN ITALIA

Il/La sottoscritto/a.....
(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 nato/a a il c.f. di essere
residente a Via/Piazza n.....
c.a.p. telefono..... email:

Rapporto giuridico con l'ente

(barrare la voce che interessa)

- di essere dipendente/volontario/personale a contratto dell'ente dall'anno , iscritto autonomamente all'albo con il codice SU
- di essere dipendente/volontario/personale a contratto dell'ente dall'anno....., iscritto all'albo con il codice SU..... quale ente di accoglienza di
- di essere dipendente/volontario/personale a contratto dell'ente dall'anno....., iscritto all'albo con il codice SU quale ente coprogettante/ente di accoglienza di ente coprogettante

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



SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE



COMUNE DI MERCOGLIANO



REGIONE CAMPANIA



Presidenza del Consiglio dei Ministri
DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

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 e tessera sanitaria in corso di validità.

Luogo e data.....

Firma autografa