

**CURRICULUM VITAE
CERTIFICAZIONE
ESPERIENZA ASSISTENZA
ALL'AUTONOMIA E ALLA
COMUNICAZIONE**

Il sottoscritto/ a _____,

ai sensi degli art.46 e 47 DPR
445/2000, consapevole delle sanzioni
penali previste dall'art.76 del DPR
445/2000 e successive modificazioni
ed integrazioni per le ipotesi di falsità
in atti e dichiarazioni mendaci,
dichiara sotto la propria
responsabilità

INFORMAZIONI PERSONALI

NOME E COGNOME _____
INDIRIZZO _____ CITTA' _____
DATA DI NASCITA _____
CODICE FISCALE _____
EMAIL _____ TELEFONO _____

ESPERIENZA PROFESSIONALE

*Riportare esclusivamente le esperienze lavorative nel corso degli ultimi 5 anni
abbiano svolto almeno 36 mesi relative all'attività di assistenza all'autonomia ed
alla comunicazione anche non continuativi certificata da UICI ed ENS in attesa che
lo Stato definisca la figura professionale dell'Assistente di cui al D.lgs. 66/2017
art.3;*

[Da - A]

DATORE DI LAVORO

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

barrare la voce che interessa

* educatori professionali socio-sanitari / educatori professionali socio-pedagogici;

·Laurea in _____ conseguita
presso _____ in data _____
_____ con votazione _____

·Corso _____ di _____ formazione _____ professionalizzante
_____ conseguito _____ presso _____
_____ in data _____

* frequenza di corsi di formazione svolti da Università, UICI ed ENS;

denominazione corso _____

da- a _____

presso _____

* frequenza a percorsi formativi presso Università, UICI ed ENS fino a che lo Stato
definisca la figura professionale dell'Assistente di cui al D.lgs. 66/2017 art.3

Da-a _____

Presso _____

ALTRO

DATA E FIRMA

Autorizzo al trattamento dati ai
sensi della normativa vigente.