

**Direzione generale della programmazione sanitaria**

**CUP J51H16000170007**

**Avviso pubblico per la selezione di n. 28 esperti per la realizzazione del progetto** “***Sostenere la sfida alla cronicità con il supporto dell’ICT*” (CUP J51H16000170007) - PON Governance e capacità istituzionale 2014-2020**

(i campi contrassegnati in rosso devono essere compilati obbligatoriamente)

|  |
| --- |
| Formato europeo per il curriculum vitae |

|  |
| --- |
| Informazioni personali |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome e Cognome  Codice fiscale |  |  |  |
| Data di nascita  Indirizzo |  |  |  |
| Telefono |  |  |  |
| Telefono cellulare |  |  |  |
| E-mail |  |  |  |
| E-mail Pec |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Istruzione  e formazione |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da – a) |  |  |
| • Nome e tipo di istituto  di istruzione o formazione |  |  |
| • Qualifica conseguita  • Principali materie/abilità professionali oggetto dello studio |  |  |
|  |  |  |
| Esperienza lavorativa maturata in relazione al profilo oggetto della candidatura |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **•** Ambito/i di esperienza e competenza |  |  |
| **•** Date (da – a) |  | (è necessario indicare, per ciascuna esperienza, giorno, mese e anno di inizio e fine) |
| **•** Mesi |  | (è necessario indicare la durata in mesi. Il mese è considerato per intero laddove l’attività sia stata prestata per un periodo superiore a 15 giorni) |
| **•** Nome e indirizzo del datore di lavoro |  |  |
| **•** Tipo di azienda o settore |  |  |
| **•** Tipo di impiego |  |  |
| **•** Principali mansioni  e responsabilità |  |  |
|  |
| Altre esperienze lavorative |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **•** Date (da – a) |  |  |
| **•** Nome e indirizzo del datore di lavoro |  |  |
| **•** Tipo di azienda o settore |  |  |
| **•** Tipo di impiego |  |  |
| **•** Principali mansioni  e responsabilità |  |  |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Madrelingua** |  |  |

|  |
| --- |
| Altre lingue |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Inglese** |
| **•** Capacità di lettura |  | [ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ] |
| **•** Capacità di scrittura |  | [ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ] |
| **•** Capacità di espressione orale |  | [ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ] |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **[ Indicare la lingua ]** |
| **•** Capacità di lettura |  | [ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ] |
| **•** Capacità di scrittura |  | [ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ] |
| **•** Capacità di espressione orale |  | [ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ] |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Capacità e competenze tecniche**  *Con computer, attrezzature specifiche, etc.* |  |  |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Altro**  *(partecipazione a convegni, seminari, pubblicazioni, collaborazioni a riviste, referenze etc. ed ogni altra informazione che il compilante ritiene di dover pubblicare)* |  |  |
|  |  |  |

*Il sottoscritto, consapevole che – ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 445/2000 – le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali, dichiara che le informazioni sopra riportate rispondono a verità.*

*Il sottoscritto esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali nel rispetto delle finalità e modalità di cui al d.lgs. n. 196/2003 e al Regolamento UE 679/2016”*;

[Inserire luogo e data]

…………………………

Firma leggibile

………………………………….