



**AVVISO DI SELEZIONE INTERNA,**  
**PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI DIRIGENTE**  
**RESPONSABILE DELLA UOSD OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA IN**  
**PS (OBI)**

In esecuzione della deliberazione del Direttore Generale n.        del        , è indetto Avviso di selezione interna, per il conferimento dell'incarico di Dirigente Responsabile della **UOSD Osservazione Breve Intensiva in PS (OBI)**, ai sensi dell'art. 22 CCNL Dirigenza Area Sanità vigente

**REQUISITO DI AMMISSIONE**

Possono partecipare alla selezione, ai sensi dell'art 22, comma 1, paragrafo I) lettera b) CCNL i dirigenti, che abbiano maturato almeno 5 anni di servizio nel Dipartimento di afferenza della UOSD e che abbiano superato positivamente la verifica del collegio tecnico.

**DOMANDA DI AMMISSIONE**

La domanda, da compilarsi conformemente all'**Allegato A**, deve essere datata e sottoscritta, pena l'esclusione dalla procedura di selezione. La sottoscrizione non necessita di autentica.

**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

I candidati devono allegare alla domanda:

- a) autocertificazione, ai sensi del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., attestante il possesso del requisito di ammissione alla selezione;
- b) le pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, devono essere presentate in originale o in fotocopia con dichiarazione di conformità all'originale;
- c) un curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato dal quale si evincano le attività professionali, di studio, direzionali ed organizzative; lo stesso curriculum, per avere validità, dovrà essere redatto nei modi e nei termini stabiliti dalla normativa vigente, mediante autocertificazione, ai sensi del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., secondo lo schema esemplificativo di cui all'**Allegato E**;
- d) un elenco datato e firmato dei documenti presentati;
- e) copia fotostatica, fronte e retro, di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità dell'istanza di partecipazione, nonché delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni e dell'atto notorio (artt. 38 e 47 D.P.R. 445/2000).

## **Dichiarazioni sostitutive**

Ai sensi dell'art. 15 della legge 12.11.2011 n. 183, le certificazioni rilasciate dalla Pubblica Amministrazione riguardanti stati, qualità personali e fatti, sono sostituite dalle dichiarazioni di cui agli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000.

Le pubblicazioni devono essere prodotte in originale o in copia autenticata, ai sensi di legge, o in copia dichiarata conforme all'originale mediante dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, resa ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., conformemente allo schema di cui all'**Allegato B**, corredate da fotocopia di un valido documento di identità.

Il candidato dovrà produrre, in luogo del titolo:

- una dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., secondo lo schema di cui all'**Allegato C**, relative, ad esempio, a: titoli di studio, appartenenza ad ordini professionali, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione e di aggiornamento e comunque tutti gli altri stati, fatti e qualità personali, previsti dallo stesso art. 46, corredata di fotocopia di un valido documento di identità;
- una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., secondo lo schema di cui all'**Allegato D**, da utilizzare, in particolare, per autocertificare i servizi prestati presso strutture pubbliche e/o private, nonché attività didattica, stage, prestazioni occasionali, etc., corredata di fotocopia di un valido documento di identità.

Nelle autocertificazioni relative ai servizi devono essere indicate l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, le qualifiche rivestite, le discipline nelle quali i servizi sono stati prestati, il tipo di rapporto di lavoro (tempo pieno, tempo definito, part-time), le date di inizio e finale dei relativi periodi di attività, nonché le eventuali interruzioni (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, etc.) e quanto altro necessario per valutare il servizio stesso. Anche nel caso di autocertificazione di periodi di attività svolta in qualità di borsista, di incarichi libero professionali, etc., occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione. In caso di servizi prestati nell'ambito del S.S.N., deve essere precisato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.

Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutti gli elementi e le informazioni necessarie previste dalla certificazione che sostituiscono; per poter effettuare una corretta valutazione dei titoli, in carenza o comunque in presenza di dichiarazioni non in regola o che non permettano di avere informazioni precise sul titolo o sui servizi, non verrà tenuto conto delle dichiarazioni rese.

## **MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE**

Le domande di partecipazione al presente avviso, da indirizzare al Direttore Generale dell'Azienda e da redigere in carta semplice secondo il fac-simile allegato,

**dovranno, a pena di esclusione, pervenire entro il 15° giorno successivo a quello di pubblicazione del presente avviso sul sito internet aziendale.** Qualora detto termine dovesse capitare in un giorno festivo, la scadenza è prorogata al primo giorno non festivo successivo.

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio; l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è privo di effetto.

**Le domande eventualmente presentate prima della pubblicazione del bando sul sito internet aziendale, sulla Home page e nella sezione Avvisi e Concorsi, non saranno prese in considerazione.**

Le istanze di partecipazione potranno pervenire, esclusivamente, con le seguenti modalità:

- ✓ Consegna a mano presso l'Ufficio protocollo aziendale, Via F. Palasciano - edificio A, piano terra – 81100, Caserta (dal lunedì al venerdì dalle ore 09,00 alle ore 12,00), in plico chiuso e sigillato recante le seguenti indicazioni:
  - **MITTENTE:** nome, cognome e domicilio del candidato;
  - **DESTINATARIO:** Al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano" – Via F. Palasciano – 81100, CASERTA;
- ✓ **OGGETTO:** Istanza di partecipazione avviso di selezione interna per il conferimento dell'incarico di Dirigente Responsabile della **UOSD Osservazione Breve Intensiva in PS (OBI)**.
- ✓ A mezzo posta elettronica certificata all'indirizzo PEC dell'Azienda [concorsi@ospedalecasertapec.it](mailto:concorsi@ospedalecasertapec.it), avendo cura di allegare tutta la documentazione in un file formato pdf, ovvero, se di grosse dimensioni, in una cartella compressa in formato ZIP nominandola come "cognome.nome.zip". Detta documentazione dovrà essere debitamente sottoscritta con una delle due seguenti, alternative, modalità:
  - Firma estesa e leggibile apposta in originale sui documenti successivamente scansionati;
  - Firma digitale.

Si precisa che la validità dell'invio della documentazione con PEC, così come stabilito dalla vigente normativa, è subordinata all'utilizzo, da parte del candidato, di una propria casella di posta elettronica certificata. Non sarà ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata all'indirizzo pec aziendale sopra riportato o ad altra pec aziendale. Nell'oggetto della pec dovrà essere riportato, pena esclusione, quanto segue: *NOME\_COGNOME* (indicare cognome e nome del candidato) - *Istanza di partecipazione avviso di selezione interna per il conferimento dell'incarico di Dirigente Responsabile della UOSD Osservazione Breve Intensiva in PS (OBI)*.

Il candidato dovrà comunque allegare copia di un documento d'identità in corso di validità.

Eventuali variazioni di domicilio, recapito o indirizzo di posta elettronica certificata del candidato, dovranno essere tempestivamente comunicati con nota datata e sottoscritta da inviare con le modalità e agli indirizzi sopra specificati. In mancanza, non saranno ritenute accettabili rivendicazioni di sorta a carico dell'Azienda. L'Amministrazione, infatti, non assume responsabilità per il mancato recapito di comunicazioni dipendenti da inesatta indicazione del recapito da parte del

concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nell'istanza di partecipazione. L'Azienda, inoltre, non si assume responsabilità per eventuali disguidi postali o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o a forza maggiore.

### **AMMISSIONE ED ESCLUSIONE**

L'Azienda provvederà a verificare la sussistenza del requisito di ammissione richiesto dall'avviso di selezione, nonché la regolarità della domanda.

L'esclusione dalla procedura di selezione è deliberata, con provvedimento motivato, dal Direttore Generale dell'Azienda.

Sarà pubblicato sul sito web aziendale l'elenco dei candidati esclusi dalla procedura.

Tale pubblicazione ha, a tutti gli effetti, valore di notifica ufficiale.

### **MODALITA' DI SELEZIONE**

Le istanze di partecipazione saranno consegnate al Direttore di Dipartimento di afferenza, per il tramite della U.O.C. Gestione Risorse Umane. Il Dirigente da incaricare sarà selezionato, così come previsto dall'art. 23 comma 10.

Ai sensi dell'art. 23, comma 11 del C.C.N.L. dell'Area Sanità- triennio 2019/2021, nel conferimento degli incarichi dovrà essere effettuata una valutazione comparata dei curricula formativi e professionali e si terrà conto dei seguenti criteri:

a) delle valutazioni del collegio tecnico ai sensi dell'art. 57 comma 2 C.C.N.L. del 19.12.2019, (Organismi per la verifica e valutazione delle attività professionali e dei risultati dei dirigenti);

b) dell'area e disciplina o profilo di appartenenza;

c) delle attitudini personali e delle capacità professionali del singolo dirigente sia in relazione alle conoscenze specialistiche nella disciplina di competenza che all'esperienza già acquisita in precedenti incarichi svolti anche in altre Aziende o Enti o esperienze documentate di studio e ricerca presso istituti di rilievo nazionale o internazionale;

d) dei risultati conseguiti in rapporto agli obiettivi assegnati a seguito della valutazione annuale di performance organizzativa e individuale da parte dell'Organismo indipendente di Valutazione ai sensi dell'art. 57, comma 4, (Organismi per la verifica e valutazione delle attività professionali e dei risultati dei dirigenti);

e) del criterio della rotazione ove applicabile.

Gli incarichi saranno conferiti, ai sensi della citata normativa, dal Direttore Generale su proposta del Direttore di Dipartimento di afferenza.

Ai sensi dell'art. 4 del Regolamento adottato con deliberazione n. 188 del 15.02.2024, nella valutazione comparata delle candidature dovranno essere considerati quale utile riferimento i punteggi determinati secondo la tabella allegata al regolamento citato, che qui si intende integralmente richiamata, in modo che l'esito della valutazione sia costituito da un punteggio che consenta di rendere la valutazione e la conseguente proposta trasparente e oggettiva.

L'Azienda si riserva la possibilità di effettuare ogni utile verifica in merito alle autocertificazioni o alla comprovata documentazione di terzi.

Dalle risultanze della valutazione dei titoli curriculari verrà stilata una graduatoria di merito da parte del Direttore di Dipartimento, deputato alla proposta motivata ai fini dell'incarico.

La valutazione comparata ha luogo solo ove vi sia più di un candidato all'incarico da conferire.

### **CONFERIMENTO INCARICO**

Ai sensi dell'art. 23 comma 12, del C.C.N.L. dell'Area Sanità- triennio 2019/2021, il conferimento dell'incarico comporta la sottoscrizione di un contratto individuale d'incarico che integra il contratto individuale di costituzione del rapporto di lavoro e che definisce tutti gli altri aspetti connessi all'incarico conferito ivi inclusi la denominazione, gli oggetti, gli obiettivi generali da conseguire, la durata e la retribuzione di posizione spettante. Tale contratto è sottoscritto entro il termine massimo di trenta giorni salvo diversa proroga stabilita dalle parti.

Ai sensi del Regolamento Aziendale approvato con deliberazione n. 188 del 15/02/2024, *per il conferimento dell'incarico della struttura semplice dipartimentale, i Dirigenti vanno selezionati all'interno delle aree del dipartimento di competenza, valutando selettivamente l'esperienza professionale maturata all'interno del dipartimento stesso.*

In conformità all'art. 23, commi 4 e 5 del citato C.C.N.L., l'incarico è conferito a tempo determinato ed ha una durata pari a cinque anni. La durata può essere inferiore se coincide con il conseguimento del limite di età per il collocamento a riposo dell'interessato. Può essere disposta la revoca anticipata dell'incarico per i motivi di cui all'art. 15 ter, comma 3, del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. o per effetto della valutazione negativa ai sensi dell'art. 61 (Effetti della valutazione negativa dei risultati da parte dell'Organismo indipendente di valutazione) o per il venir meno dei requisiti. La revoca avviene con atto scritto e motivato. Il mancato rinnovo dell'incarico quale effetto della valutazione negativa è invece disciplinato dall'art. 62, comma 3 C.C.N.L. del 19.12.2023, (Effetti della valutazione negativa delle attività professionali svolte e dei risultati raggiunti sugli incarichi da parte del Collegio tecnico). Per tutto quanto non espressamente previsto dal presente bando, si applica il C.C.N.L. dell'Area Sanità – triennio 2019/2021 – e le vigenti disposizioni contrattuali e legislative di riferimento, nonché le disposizioni del Regolamento Aziendale, di cui alla deliberazione n. 188 del 15/02/2024.

### **MODIFICA, SOSPENSIONE E REVOCA DELLA SELEZIONE**

L'Azienda si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di modificare, sospendere o revocare, in tutto o in parte, il presente avviso o riaprire e/o prorogare i termini di presentazione delle domande, a suo insindacabile giudizio ed in qualsiasi momento, senza che gli aspiranti e/o i graduati possano sollevare eccezioni, diritti o pretese e

senza l'obbligo della comunicazione, ai singoli concorrenti, del relativo provvedimento.

Può essere disposta la revoca anticipata dell'incarico per i motivi di cui all'art. 15 ter, comma 3, del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. o per effetto della valutazione negativa ai sensi dell'art. 61 del CCNL 19.12.2019 (Effetti della valutazione negativa dei risultati da parte dell'Organismo indipendente di valutazione) o per il venir meno dei requisiti. La revoca avviene con atto scritto e motivato.

### **NORME FINALI**

Per quanto non espressamente previsto dal presente avviso, si fa riferimento alla normativa vigente ed al Regolamento Aziendale adottato con deliberazione n. 188 del 15/02/2024.

Con la partecipazione all'avviso, è implicita, da parte dei concorrenti, l'accettazione senza riserve di tutte le prescrizioni e precisazioni dell'avviso stesso.

Il presente avviso è pubblicato sul sito internet aziendale [www.ospedale.caserta.it](http://www.ospedale.caserta.it).

Per ulteriori informazioni, gli interessati potranno rivolgersi alla UOC Gestione Risorse Umane dell'Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta tel. 0823232025 / 0823232464 / 0823232688 – e-mail: [personale@ospedale.caserta.it](mailto:personale@ospedale.caserta.it)

Il Direttore Generale  
Gaetano Gubitosa

**ALLEGATO A**

**FAC-SIMILE DELLA DOMANDA**

Al Direttore Generale  
A.O.R.N. “ Sant’Anna e San Sebastiano”  
Via Tescione, snc  
81100 CASERTA

Il/la sottoscritto/a .....), residente in.....(provincia di .....)  
Via/Piazza ..... n° ....., C.A.P....., Tel .....,

**chiede**

di essere ammesso/a a partecipare all’avviso di Selezione Interna per il conferimento dell’incarico di Dirigente Responsabile della UOSD.....

A tal fine il/la sottoscritto/a, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28/11/2000 n. 445 concernenti le dichiarazioni sostitutive di certificazione e dell’atto di notorietà, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del citato D.P.R. per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi sotto la propria responsabilità

**dichiara:**

1. di essere nato/a a ..... (prov. di .....) il .....
2. di essere dipendente a tempo indeterminato con la qualifica di .....
3. di essere in servizio presso .....

4. che l'indirizzo al quale deve essere fatta pervenire qualsiasi comunicazione relativa al presente avviso è il seguente: ..... ;  
Luogo e Data .....

.....  
(firma per esteso non autenticata)

*(Allegare copia fotostatica di un documento di identità o di riconoscimento in corso di validità ex art. 38 D.P.R. 445/2000)*

**ALLEGATO B**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**

*(Artt.19 e 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445)*

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

Con riferimento all'istanza relativa all'avviso \_\_\_\_\_  
che l'allegata copia è conforme all'originale, in suo possesso:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

.....  
(firma per esteso in originale del dichiarante)

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000).

**ALLEGATO C**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE  
(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il/La sottoscritta.....

nat .... a .....il.....,

residente a .....(Prov. ....),

via ..... n.....,

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

**dichiara:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

luogo e data \_\_\_\_\_

.....  
(firma per esteso in originale del dichiarante)

N.B. Da utilizzare per autocertificare: titolo di studio, iscrizione in albi tenuti dalla P.A., appartenenza ad ordini professionali, qualifica professionale posseduta, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento, di qualificazione tecnica, tutti gli altri stati, fatti e qualità personali previsti dall'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.

Le dichiarazioni relative ai titoli di studio devono indicare la data, la sede e la denominazione completa dell'istituto presso cui il titolo stesso è stato conseguito.

Le dichiarazioni relative alle iniziative di aggiornamento e formazione devono indicare: se trattasi di corso di aggiornamento, convegno, seminario, ecc.: l'oggetto/tema dell'iniziativa; il soggetto organizzatore; la sede e la data di svolgimento; il numero di ore o giornate di frequenza; se con o senza esame finale.

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000).

## ALLEGATO D

### **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) per i servizi prestati**

Io sottoscritto/a ..... nato/a a .....  
il....., residente a .....  
via ....., n.....,

consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

#### **DICHIARO di aver prestato servizio alle dipendenze**

**Pubblica Amministrazione** -  **Privati** -

- Indirizzo completo .....
- Con la qualifica di .....nella disciplina di.....;
- Periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio ...../...../... al ...../...../.....

**Pubblica Amministrazione** -  **Privati** -

- Indirizzo completo .....
- Con la qualifica di .....nella disciplina di.....;
- Periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio ...../...../..... al ...../...../.....

**Pubblica Amministrazione** -

**Privati** -

- Indirizzo completo .....
- Con la qualifica di .....nella disciplina di.....;
- Periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio ...../...../..... al ...../...../.....

- Contratto libero – professionale;  Borsa di Studio;  Specialista Ambulatoriale (SAI);
- Rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato;  tempo determinato;  Altro .....
- Tempo pieno  definito  part-time
- Indicare sempre n. ore settimanali .....
- Eventuale aspettativa senza assegni dal.....al.....; dal.....al ...

• Nel caso di servizi prestati nell'ambito del S.S.N. deve essere precisato se ricorrano o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79. In caso positivo, deve essere precisata la misura della riduzione del punteggio di anzianità.

• Nel caso di: attività didattica, frequenza volontaria, stage, volontariato, tirocini, prestazioni occasionali ecc. utilizzare la casella  Altro, precisando la natura dell'incarico.

- In caso di ulteriori servizi, utilizzare altri moduli.

Data .....

(firma per esteso in originale del dichiarante)

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000).

**ALLEGATO E**

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**IL PRESENTE CURRICULUM VIENE REDATTO DA.....  
NATO A ..... IL ....., AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. N.  
445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di  
formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre  
2000. Consapevole, altresì, di incorrere nella decadenza dai benefici eventualmente  
conseguenti al provvedimento emanato dall'Amministrazione, qualora in sede di  
controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, sotto la propria  
responsabilità ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000.**

**INFORMAZIONI PERSONALI**

Cognome e Nome

Indirizzo

Telefono

Pec

E-mail

Nazionalità

Data e luogo di nascita

**ESPERIENZE LAVORATIVE**  
Nome e indirizzo del datore di

lavoro

Date (da – a)

Tipo di impiego

Principali mansioni e  
responsabilità

**POSIZIONE FUNZIONALE E  
COMPETENZE**

Indicare specifici ambiti di  
autonomia professionale con  
funzioni di direzione

**ESPERIENZE PROFESSIONALI**

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

• Date (da – a)

• Date (da – a)

**ATTIVITA' DIDATTICA**

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
PERSONALI**

MADRELINGUA

ALTRE LINGUE

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
TECNICHE**

Con computer, attrezzature  
specifiche, macchinari, ecc.

**AGGIORNAMENTO  
PROFESSIONALE**

Soggiorni di studio o  
addestramento professionale

Partecipazione a corsi, congressi  
o seminari

**Data**

**Firma**