

**FAC SIMILE CURRICULUM**

Il/la sottoscritto/a : **COGNOME**.....

**NOME**.....

Nato il..... a..... prov.....

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e smi, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, e consapevole altresì che l'A.O. di Cosenza può acquisire direttamente gli atti comprovanti:

- **di essere in possesso della Laurea in** .....  
conseguita in data.....presso l'Università degli Studi di .....  
..... titolo riconosciuta da .....  
..... in data ..... (da compilare solo in caso di titolo conseguito in stato diverso da quello italiano)

- **di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di** .....  
conseguita in data ..... presso .....  
.....

- **di essere iscritto all'albo dell'ordine dei** ..... della Provincia di .....  
dal..... n° di iscrizione .....

- **di essere in possesso del seguente diploma di specializzazione:**  
Disciplina .....conseguito in data  
.....

presso l'Università di ..... ai sensi  del DLgs 257/1991

durata anni ..... titolo riconosciuta da ..... in data ..... (da compilare solo in caso di titolo conseguito in stato diverso da quello italiano)

**- di avere prestato servizio:**

□ con rapporto di lavoro subordinato, nel profilo professionale.....disciplina ..... dal ..... al.....presso l'Azienda/Ente .....

con contratto di lavoro a tempo ..... indeterminato ◇ ..... determinato ◇ a tempo pieno con impegno ridotto (n. ore..... settimanali)

□ con interruzione dal servizio (ad es. per aspettative, congedi senza assegni): dal ..... al ..... (indicare giorno/mese/anno e motivo interruzione)

con altre tipologie contrattuali (da precisare, se trattasi, ad es., di prestazioni di lavoro autonomo, di attività in convenzione con il SSN ecc) nel profilo professionale ....., disciplina ..... dal ..... al ....., n. .... ore settimanali

**- di svolgere il seguente incarico dirigenziale:**

tipologia incarico (precisare se incarico di direzione di struttura complessa, di struttura semplice, di alta professionalità)

dal ..... al ..... presso la Struttura Complessa ..... dell'Azienda/Ente ..... , occupandosi di (descrivere attività svolta ed indicare eventuali specifici ambiti di autonomia professionale)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**- di aver svolto, inoltre, i seguenti incarichi dirigenziali:**

tipologia incarico (precisare se incarico di direzione di struttura complessa, di struttura semplice, di alta professionalità)

dal ..... al ..... presso la Struttura Complessa ..... dell'Azienda/Ente ..... , occupandosi di (descrivere attività svolta ed indicare eventuali specifici ambiti di autonomia professionale)

.....  
.....

.....  
.....

**- di aver frequentato i seguenti corsi di formazione manageriale**

dal..... al..... presso.....  
contenuti del corso .....

dal..... al..... presso.....  
contenuti del corso.....

dal..... al..... presso.....  
contenuti del corso .....

**- di aver conseguito le seguenti ulteriori Specializzazioni, Laurea, Master e Corsi di Perfezionamento:**

**Laurea** in ..... conseguita in data.....  
  
presso l'Università degli Studi di .....

**Specializzazione** in ..... conseguita in data  
.....presso l'Università degli Studi di .....

**Master** in ..... conseguito in data  
..... presso  
.....

**Corso di perfezionamento** in.....conseguito in data  
..... presso l'Università degli Studi di  
.....

**- di aver frequentato i seguenti soggiorni di studio/addestramento**

(soggiorni di studio o di addestramento professionale per attività inerenti alla disciplina in rilevanti strutture italiane o estere, di durata non inferiore a mesi tre, con esclusione dei tirocini obbligatori) Presso  
.....  
.....(prov. ....) - Via .....n. ....  
dal ..... al..... (indicare giorno/mese/anno) con impegno settimanale pari a ore .....

**- di avere svolto attività didattica** (attività presso corsi di studio per il conseguimento di lauree o di specializzazioni dei profili medici o della dirigenza sanitaria nonché delle professioni sanitarie ovvero presso scuole per la formazione del personale sanitario - esclusa l'attività di relatore/docente in corsi di aggiornamento professionale, convegni, congressi)  
presso.....

nell'ambito del Corso di insegnamento

.....

**a.a.**.....

ore docenza .....(specificare se complessive o settimanali)

1. ....  
.....  
.....  
.....

2. ....  
.....  
.....

**- di aver svolto le seguenti ulteriori attività**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**- allega al presente curriculum**, (in originale o in copia legale o autenticata ai sensi di legge):

a) dichiarazione del Direttore Sanitario riguardante la tipologia della Azienda/Ente....., in cui è allocata la Struttura ..... presso la quale il sottoscritto svolge/ha svolto la propria attività e la tipologia delle prestazioni che vengono erogate da tale struttura in cui il sottoscritto svolge/ha svolto la propria attività. b) certificazione del Direttore Sanitario dell'Azienda/Ente....., rilasciata sulla base dell'attestazione del Direttore del Dipartimento/Direttore della Struttura Complessa ....., riguardante la tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal sottoscritto

Il/La sottoscritto/a dichiara, infine, di essere informato/a, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e allega copia di documento di identità (carta d'identità o passaporto) in corso di validità.

Dichiara inoltre di essere informato/a che il presente curriculum sarà pubblicato sul sito Internet Aziendale.

Lì \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

