**Spett.le Agenzia Regionale Strategica per la Salute e il Sociale**

**Lungomare Nazario Sauro, n 33**

**70121 Bari**

OGGETTO: AVVISO PUBBLICO PER LA FORMAZIONE DI UNA SHORT LIST DI ESPERTI, IN PROGETTAZIONE E GESTIONE DI PROGRAMMI COMUNITARI, NAZIONALI E REGIONALI, PER SUPPORTO ALLE AREE DI ATTIVITA’ INNOVAZIONE SOCIALE, SANITARIA, DI SISTEMA E QUALITÀ – CRSS, COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE E MULTIMEDIALE, EPIDEMIOLOGICA, VALUTAZIONE DELLE TECNOLOGIE SANITARIE (HTA), RICERCA E INNOVAZIONE TECNOLOGICA, FABBISOGNI E CAMBIAMENTI NELLA SANITÀ - E-HEALTH, TECNICO INFORMATICA, GIURIDICO-AMMINISTRATIVA E DELLA FORMAZIONE, INTERNAZIONALE E PROJECT MANAGEMENT, FINANCIAL MANAGEMENT – ***DICHIARAZIONE TITOLI ED ESPERIENZE***

Il/la sottoscritto/a Cognome­­­­­­­­­­­­­……………..………………..............Nome………….……………….……….data di nascita……….…….luogo di nascita…………..………. prov. (\_) codice fiscale ………..……….…………. residente in …………. prov. (\_\_), Via/Piazza ……….………………………………………………………. CAP…………, Partita Iva………………………………………(*solo se posseduta*), Tel. ……………………-mail……………………………………………………………., PEC………………………………………

consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, **ai sensi del DPR n. 445/2000 e ss.mm.ii.:**

**DICHIARA**

Ai fini della valutazione, il possesso dei seguenti Titoli:

|  |  |
| --- | --- |
| **A.1** | Laurea (DL, LM, LS esclusa quella triennale) in ….. con voto …. conseguito in data \_\_/\_\_/\_\_\_presso…...; |
| **A.2** | **S**econda laurea (DL, LM, LS esclusa quella triennale) in ….. con voto …. conseguito in data \_\_/\_\_/\_\_\_presso…...; |
| **A.3** | Master di durata almeno annuale, dal titolo ……………………, conseguito in data \_\_/\_\_/\_\_\_ con esito…………………………presso ……………………; |
| **A.4** | Diploma di specializzazione ……………….., conseguito in data \_\_/\_\_/\_\_\_ con esito……………presso ……; |
| **A.5** | Dottorato dal titolo ……………, conseguito in data \_\_/\_\_/\_\_\_ presso ……………; |
| **A.6** | Formazione specialistica, con superamento prova esame (max 2 corsi). Indicare tipo di formazione/corso; titolo; data; soggetto presso il quale è stato conseguito………………. |

Per i punti **A.2, A3. A4. e A.5** nel caso di conseguimento del titolo all’estero o di titolo estero conseguito in Italia (*barrare la casella di interesse*):

🞏seconda laurea,

🞏master,

🞏dottorato,

🞏diploma di specializzazione

conseguito ……..…………. presso …………. …………. Stato …………. con esito …………..…… equivalente…………………………, (indicare, inoltre, l’estremo del provvedimento di equiparazione o equivalenza e l’ente competente al riconoscimento secondo la vigente normativa in materia) …….……………..…….;

**dichiara altresì**

al fine della verifica della comprovata specializzazione nonché della valutazione delle esperienze, per leAREE ……………….., sono state maturate le seguenti esperienze:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N. | Durata contratto | Committente(Datore di lavoro) | Pubblica Amministrazione in favore della quale è stata resa l’attività (direttamente o per il tramite di committente pubblico o privato) | Sintesi dell’attività svolta |
| Dal | Al | n. mesi |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |  |  |
|  | Tot. mesi |  |  |  |

Luogo e data…………………….

Firma leggibile