***Allegato n. 2***

*Modello scheda riepilogativa delle informazioni utili*

Spett.le

Associazione Unisco Network per lo Sviluppo Locale

Via N. Piccinni n. 24 - 70122 Bari

unisco@registerpec.it

Oggetto: **Scheda riepilogativa delle informazioni utili per la partecipazione all**’**Avviso pubblico prot. n. 5/FAMI/PROG-2271 per il conferimento, mediante procedura selettiva comparativa, di incarichi di lavoro autonomo occasionale o professionale nell’ambito del progetto** **FUTURE, finanziato con decreto dell’Autorità responsabile prot. 0009548 del 19/07/2018, a valere sul Fondo Europeo Asilo Migrazione e Integrazione (FAMI) 2014-2020. Obiettivo Specifico: 1. Asilo – Obiettivo Nazionale: ON 1**

**CUP: B39F18000970007.**

Il/La sottoscritto/a ……………………… nato/a a…………( prov.), C.F.:………….., residente in….. (prov.), CAP…………., Via/Piazza………., consapevole della decadenza dai benefici e della responsabilità penale, previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 e successive modificazioni, nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti o uso di atti falsi, dichiara di essere in possesso dei seguenti titoli, abilitazioni ed esperienze professionali:

1. Titolo di studio

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipologia di laurea** | **Università** | **Data conseguimento** | **Voto di laurea** |
|  |  |  |  |

1. Titoli post-lauream coerenti con la figura professionale

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titolo conseguito** | **Tipologia**  **(master, corso di specializzazione, corso di formazione, ecc…)** | **Ente di formazione** | **Data conseguimento** | **Durata**  **(in ore e in annualità)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Inserire altre righe, se necessario.

1. Esperienza professionale   
   (certificate da regolare contratto)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denominazione Committente** | **Tipologia di incarico** | **Sintesi dell’attività svolta** | **Data svolgimento**  **(dal/al)** | **Durata**  **(in ore)** | **Importo incarico** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Inserire altre righe, se necessario.

Ulteriore premialità per attività svolte con minori stranieri

*Anche se già riportata al punto precedente vi chiediamo di riportarla nuovamente per poter usufruire della premialità prevista.*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denominazione Committente** | **Tipologia di incarico** | **Sintesi dell’attività svolta** | **Data svolgimento**  **(dal/al)** | **Durata**  **(in ore)** | **Importo incarico** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma autografa o digitale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_