



## ALLEGATO B DICHIARAZIONE DEI TITOLI POSSEDUTI

(Compilare un modello per ogni modulo per cui si intende presentare la candidatura)

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER IL RECLUTAMENTO DI PERSONALE DOCENTE- AVVISO N. 2/2018 PER LA COSTITUZIONE DEL CATALOGO REGIONALE DELL'OFFERTA FORMATIVA E PER LA REALIZZAZIONE DI PERCORSI FORMATIVI DI QUALIFICAZIONE MIRATI AL RAFFORZAMENTO DELL'OCCUPABILITÀ E IN SICILIA PROGRAMMA OPERATIVO FSE 2014/2010 DELLA REGIONE SICILIANA –

Sede corsuale BARCELLONA POZZO DI GOTTO (ME)

All'Ente ASSOCIAZIONE CENTRO STUDI AURORA ONLUS

Il/la sottoscritto/a .....consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e ss.mm dichiara sotto la propria responsabilità di essere in possesso dei seguenti titoli:

Titolo del modulo di docenza.....  
Titolo del corso .....  
Fascia di appartenenza minima richiesta dal modulo .....

TITOLI DI STUDIO (\*) N.B. indicare solo il titolo di studio più alto inerente l'area di competenza

### ALTRI TITOLI SPECIFICI

Dottorati, Master, Abilitazioni professionali, Specializzazione, o altre attestazioni inerente l'area di competenza  
*Indicare i titoli*

Corsi di Formazione, certificato di qualifica o diploma professionale (se in aggiunta al titolo di accesso) coerente con l'area di competenza  
*Indicare i titoli*

### TITOLI PROFESSIONALI

Esperienza Professionale inerente l'area di competenza n. anni.....  
Esperienza Didattica inerente l'area di competenza n. anni .....

**Progressa esperienza didattica con l'Associazione Centro Studi Aurora n. anni.....**

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Firma Leggibile

(autenticata ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000)

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e e dell'art. 13 e 14 del GDPR 679/16- "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali"il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati personali per i fini connessi allo svolgimento delle procedure di selezione de quibus.

Firma Leggibile

