CURRICULUM PER IL RUOLO DI OLP IN ITALIA

Il/La sottoscritto/a **…………………………………………….**

*(cognome e nome)*

ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute negli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445 e consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell’articolo 76 del predetto D.P.R. n° 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di essere nato/a a ………….………………….. il ……………………… Codice Fiscale ………..………….……… di essere residente a ………………………………….. Via/Piazza ………………………………………… n. …… c.a.p. ………

**Rapporto giuridico con l’ente**

* + di essere dipendente/volontario/personale a contratto dell’ente Unione Nazionale Italiana Volontari Pro Ciechi ONLUS dall’anno xxxx, iscritto all’albo con il codice SU00157A02 quale ente di accoglienza dell’Unione Italiana dei Ciechi e degli Ipovedenti ONLUS | APS;

**Requisiti**

*(barrare almeno una delle due voci indicate in funzione del requisito/i posseduto/i)*

* + di essere in possesso del seguente titolo di studio …………………………...................................................

conseguito il ……………… presso ………………………………………………………………………… ;

oppure:

* + di aver maturato le seguenti esperienze:

almeno due anni nelle seguenti attività: …………………………………………….………………………...

…………………………………………………………………………………………………………………….… attinenti a quelle previste dal progetto a cui è allegato il presente curriculum:

1° anno ....... esperienze maturate …......................................………………………………………………

attività……………………………………………………………………………………………………….

presso l’ente…..……………………………………………………………………………………………..;

2° anno ....... esperienze maturate …......................................………………………………………………

attività……………………………………………………………………………………………………….

presso l’ente …..……………………………………………………………………………………………..;

DICHIARA INOLTRE:

*(barrare la voce che interessa)*

* + di avere già svolto il corso di formazione per Operatore locale di progetto e di essere disponibile ad effettuare il Seminario di aggiornamento;
  + di essere disponibile ad effettuare il corso di formazione per Operatore locale di progetto;

Autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679

Allega copia di documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo e data………………………. Firma autografa