

## AUTODICHIARAZIONE DEI TITOLI EX DPR 445/2000 E SS.MM.II.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
 in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 in qualità di Titolare/Rappresentante Legale/ \_\_\_\_\_ dell'Azienda/Ente/Associazione  
 \_\_\_\_\_ sita con sede in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
 Comune di \_\_\_\_\_ (\_\_\_), partita IVA/C.F. \_\_\_\_\_;  
 consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate  
 dall'art. 76 del DPR 445/2000 ss.mm.ii.;

## DICHIARA

di possedere i seguenti titoli

CRITERI DI VALUTAZIONE	PUNTEGGI PREVISTI	Di competenza dell'Azienda/Ente/Associaz.		Di competenza dell'Istituzione scolastica	
		N. anno/anno scolastico	Punteggio complessivo	N. anno/anno scolastico	Punteggio complessivo
A) COMPETENZE AZIENDALI: attività aziendali specifiche	1 punto per ogni anno di attività (Max 20 punti)				
B) ESPERIENZA DI ATTIVITA' ASL: attività formativa e didattica in percorsi di ASL	2 punti per ogni anno scolastico di attività (Max 20 punti)				
C) PROGETTO FORMATIVO: descrizione dettagliata delle attività che si intendono realizzare in relazione ai percorsi di cui all'art. 1	Max 30 punti	/			

Ai fini dell'attribuzione dei predetti punteggi, dichiara:

- di svolgere attività aziendale specifica rispetto ai percorsi proposti dall'anno solare \_\_\_\_\_;
  - di aver svolto attività formativa e didattica in percorsi di ASL:
    - nell'a.s. \_\_\_\_\_ presso/per conto dell'Istituto \_\_\_\_\_,  
sito in \_\_\_\_\_;
    - nell'a.s. \_\_\_\_\_ presso/per conto dell'Istituto \_\_\_\_\_,  
sito in \_\_\_\_\_.
- \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_