**ALLEGATO Mod.A3**

**SCHEDA DI VALUTAZIONE DEI TITOLI POSSEDUTI**

Al Dirigente Scolastico dell’Istituto

IC Petritoli

Oggetto: SCHEDA DI VALUTAZIONE DEI TITOLI POSSEDUTI

da allegare alla domanda di partecipazione in risposta all’avviso pubblico per l’individuazione del Medico Competente

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

in relazione ai titoli posseduti ai fini dell’avviso di selezione per esperto Medico Competente, di aver diritto ai seguenti punteggi, dettagliati nel Curriculum vitae allegato:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **competenze e titoli** | **note** |  | **PUNTI autovalutazione**  **Del candidato** | **PUNTI assegnati dalla commissione** |
| Titolo di studio | Laurea in Medicina | Punteggio laurea: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Specializzazione in Medicina del Lavoro | Punti 4 | SI’ / NO | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| continuità del servizio di Medico Competente prestato per più di una annualità nell'Istituto scolastico o in altri istituti scolastici | 2 punti per ogni anno, fino ad un massimo di punti 6 all’anno, per un massimo di 5 anni |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| analoghe esperienze e attività di consulenza e formazione per lo stesso tipo di attività presso Enti Pubblici | 1 punto per ogni anno, fino ad un massimo di punti 2 all’anno, per un massimo di 5 anni. |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_