

**DICHIARAZIONE ATTESTANTE LE ESPERIENZE PREGRESSE DI MEDICO COMPETENTE.  
AVVISO PROT. N. 1828 DEL 20.02.2020 - A.S. 2019/20**

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo N. 5 di Imola  
IMOLA

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_,  
nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_,  
codice fisc. \_\_\_\_\_ e domiciliato a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, cap. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_,

avendo presentato istanza di partecipazione alla selezione pubblica di cui all'avviso in oggetto, finalizzata all'affidamento dell'incarico di medico competente per il servizio di sorveglianza sanitaria, ex D. Lgs. n. 81/08 presso codesta Istituzione Scolastica, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni mendaci e/o contenenti dati non rispondenti a verità, così come stabilito dagli art. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000,

**DICHIARA**

le seguenti esperienze pregresse maturate:

• **INCARICO DI MEDICO COMPETENTE IN ISTITUTI SCOLASTICI**

1. Istituto Scolastico: \_\_\_\_\_,  
di \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_) dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;
2. Istituto Scolastico: \_\_\_\_\_,  
di \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_) dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
3. Istituto Scolastico: \_\_\_\_\_,  
di \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_) dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
4. Istituto Scolastico: \_\_\_\_\_,  
di \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_) dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

• **INCARICO DI MEDICO COMPETENTE PRESSO ENTI PUBBLICI O PRIVATI**

1. Ente: \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_  
città \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_) dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;
2. Ente: \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_  
città \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_) dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;
3. Ente: \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_  
città \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_) dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;
4. Ente: \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_  
città \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_) dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.

Data, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_  
Allegare fotocopia di un documento  
di riconoscimento in corso di validità