

ALLEGATO 2 – VALUTAZIONE DEI TITOLI

Al Dirigente Scolastico
I.C. “G. Ciscato”
MALO

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____ Prov. _____

Codice Fiscale/Partita Iva _____

Residente a _____ Prov. _____ Cap _____

Via _____ n. _____

Indirizzo posta elettronica _____

Tel /cell. _____

con riferimento all’attribuzione dell’incarico di Medico Competente

Dichiara le seguenti esperienze valutabili

Criteri	Punteggio massimo	Punteggio Assegnato in sede di valutazione
Specializzazione in medicina del lavoro o in medicina dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia e igiene del lavoro o in clinica del lavoro o in igiene e medicina preventiva o in medicina legale	Punti 4 per ogni specializzazione fino a un max di punti 12	
1 _____		
2 _____		
3 _____		

Criteri	Punteggio massimo	Punteggio Assegnato in sede di valutazione
<p>Esperienza di medico Competente in Istituti Scolastici. Riportare le esperienze maturate con l'indicazione del periodo e dell'istituto scolastico.</p> <p>1 _____</p> <p>2 _____</p> <p>3 _____</p> <p>4 _____</p> <p>5 _____</p> <p>6 _____</p> <p>7 _____</p> <p>8 _____</p> <p>9 _____</p> <p>10 _____</p> <p>11 _____</p> <p>12 _____</p> <p>13 _____</p> <p>14 _____</p> <p>15 _____</p> <p>16 _____</p>	<p>Punti 3 per ogni incarico fino a un max di punti 48</p>	
<p>Esperienza di Medico Competente in enti pubblici e/o privati. Riportare le esperienze maturate con l'indicazione del periodo e dell'ente pubblico e/o privato.</p> <p>1 _____</p> <p>2 _____</p> <p>3 _____</p> <p>4 _____</p> <p>5 _____</p>	<p>Punti 2 per ogni incarico fino a un max di punti 10</p>	
<p>Formazione e aggiornamenti specifici del settore di medicina e igiene</p> <p>1 _____</p> <p>2 _____</p> <p>3 _____</p> <p>4 _____</p> <p>5 _____</p>	<p>Punti 2 per ogni attività di formazione / aggiornamento fino a un max di punti 10</p>	
<p>Totale punteggio OFFERTA TECNICA MAX 80 PUNTI</p>		

Data _____

FIRMA
