# Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , dipendente a tempo indeterminato in servizio presso l’Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell’Abruzzo e del Molise con qualifica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Categoria\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pec/email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ consapevole delle responsabilità penali conseguenti a dichiarazioni mendaci previste dall’art. 76 della Legge n. 445/2000, sotto la propria responsabilità, dichiara:

**TITOLI DI CARRIERA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipologia rapporto di lavoro presso P.A. (T.I. – T.D.- altro) Part-time%,**  **servizi di leva** | **Qualifica** | **Denominazione completa dell’Ente/azienda presso il quale i servizi sono stati prestati** | **Periodo di attività** |
|  |  |  | **Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  |  |  | **Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  |  |  | **Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  |  |  | **Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO**

| **Titoli accademici e di studio**  **(Laurea, Specializzazione, Dottorato ecc.)** | **Istituzione che ha rilasciato il titolo:** | **Durata del corso di studi** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**PUBBLICAZIONI ATTINENTI**

| **Titolo della pubblicazione** | **Data pubblicazione** | **Titolo della rivista di pubblicazione:** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE**

| **Titolo convegni, congressi, corsi…** | **Istituzione che ha rilasciato il titolo:** | **Docente/Discente** | **Durata:** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

| **Altre esperienze professionali: tipologia di rapporto di lavoro (dipendente, collaborazione, libero professionale ecc.)** | **Denominazione del datore di lavoro** | **Periodo di attività** |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  |  | **Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  |  | **Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  |  | **Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

|  |
| --- |
| **Valutazione performance**  **Anno 2020 punteggio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Anno 2019 punteggio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Anno 2018 punteggio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Idoneità conseguita nelle seguenti procedure selettive:**  **Titolo procedura selettiva\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Anno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Posizione graduatoria\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Titolo procedura selettiva\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Anno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Posizione graduatoria\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

# Si allega documento d’identità in corso di validità.

# Luogo e data

# Firma