



Comuni di Ragusa, Chiaramonte Gulfi, Giarratana, Monterosso Almo, Santa Croce Camerina, AUSL n. 7

**Modello 2**  
**Curriculum operatori**

**PARTECIPAZIONE PER LA SELEZIONE DI ORGANIZZAZIONI DI TERZO SETTORE (ONLUS) COSTITUITE IN PARTNERSHIP PER LA CO-PROGETTAZIONE E LA SUCCESSIVA GESTIONE DI INTERVENTI IN FAVORE DEI GIOVANI, NELL'AMBITO DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA QUADRO (APQ) DELLA REGIONE SICILIANA. DICHIARAZIONE RESA RELATIVAMENTE ALLA QUALITA' PROFESSIONALE DEGLI OPERATORI (art. 12 lett. c.1)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante di \_\_\_\_\_  
con sede a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ e quale capogruppo della  
Partnership tra le organizzazioni di terzo settore di seguito indicate (*riportare generalità dei rappresentanti legali e la ragione sociale delle singole imprese facenti parte del raggruppamento*)

**Dichiara**

che il personale che verrà impiegato nel servizio oggetto di selezione corrisponde a quanto riportato nelle tabelle sottoindicate.

Firma del/i legale/i rappresentante / i

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

***n.b. il presente mod. 2 dovrà essere sottoscritto dai legali rappresentanti di tutte le organizzazioni onlus***

al fine dell'attribuzione del punteggio, per ciascun operatore dovranno essere compilate e sottoscritte le seguenti tabelle, riportando le informazioni in modo chiaro e preciso.

**ESPERIENZA PROFESSIONALE\***

**Esperienza professionale:** Esperienze di lavoro maturate in qualità di \_\_\_\_\_ in servizi analoghi a quello di cui alla presente selezione

| <b>Nome e Cognome</b>                   |   |   |
|---|---|---|
| <b>Tipologia/denominazione Servizio</b> | <b>Ente per il quale è stato svolto</b> | <b>Periodi di servizio (indicare il numero di mesi o di anni)</b> |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |

**Data**

**Firma**

\_\_\_\_\_

\* compilare una tabella per ogni operatore inserito