

FAC SIMILE DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITA'

Al Responsabile Staff Formazione
staff.formazione@ausl.imola.bo.it

Io sottoscritto/a (cognome e nome) _____
Nato a _____ il _____
CF. _____
Residente a _____ via _____
Recapiti: Tel _____ email _____
Dipendente dell'Azienda/Ente _____
Con la qualifica di _____
Oppure
Libero professionista nel settore _____

DICHIARO (fare attenzione nel compilare o barrare tutte le caselle)

- Di essere in possesso del titolo di studio _____
(specificare ad esempio Laurea in.....)
- Di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel Casellario Giudiziale (requisito non obbligatorio per l'Albo tutor)
- Di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali (requisito non obbligatorio per l'Albo tutor)
- Di aver regolarmente assolto l'obbligo di acquisizione dei crediti ECM (da compilare solo dal personale sanitario)

Chiedo di essere inserito nell'Albo Aziendale dei

- docenti
- tutor (riservato ai soli dipendenti AUSL IMOLA)

Il numero massimo di Macro Aree di competenza che possono essere indicate è due e all'interno di ognuna possono essere selezionate solo due aree di competenze specifiche (indicare il/i codice/i corrispondenti all'area della competenza prescelta, individuandoli tra quelli contenuti nell'elenco allegato, es 1.1. Accessibilità)

MACRO AREA 1 Tecnico- professionali	MACRO AREA 2 Trasversali -relazionali	MACRO AREA 3 Miglioramento continuo – Ricerca - Innovazione	MACRO AREA 4 Organizzativo -Manageriali

A tale scopo allego il curriculum vitae in formato europeo "Europass" (attenzione nel curriculum non devono essere riportati dati personali quali ad es. CF, telefono, indirizzo postale ed elettronico e non deve essere inserita alcuna foto)

Dichiaro di essere informato che l'Azienda potrà procedere alla pubblicazione del curriculum e degli eventuali compensi ricevuti per la funzione didattica svolta, sul sito intranet aziendale e sul sito Internet, in osservanza alle norme della legislazione sulla Trasparenza, Anticorruzione e assenza conflitto di interesse.

In fede
Data _____ Firma _____

Estremi documento di riconoscimento

Tipo _____ numero _____

rilasciato da _____ con scadenza il _____