

TITOLI DI STUDIO O FORMATIVI

(Ulteriore Titolo studio di Laurea attinente, corso di formazione, Tirocinio...)

Il/La sottoscritto/a _____
 consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n° 445 del 28 dicembre 2000, per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, ed inoltre della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, ai sensi dell'art. 75 del suddetto decreto, ai fini della procedura di concorso pubblico, per titoli ed esami, per l'assunzione con rapporto di lavoro a tempo indeterminato full-time, di **n.1 categoria D, profilo Istruttore Direttivo CONTABILE**,
 dichiara di aver **CONSEGUITO I SEGUENTI TITOLI DI STUDIO O FORMATIVI**

OLTRE IL DIPLOMA DI LAUREA RICHIESTO DAL BANDO DI CONCORSO:

ATTESTATO RILASCIATO DA:		TIPOLOGIA		SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO
ANNO /PERIODO	TOTALE ORE <i>(da utilizzare per corso di formazione)</i>	PROVA FINALE <i>(Indicare se prevista)</i> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	TIPO DI PROVA <i>(colloquio, test, elaborato, etc..)</i>	

ATTESTATO RILASCIATO DA:		TIPOLOGIA		SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO
ANNO /PERIODO	TOTALE ORE <i>(da utilizzare per corso di formazione)</i>	PROVA FINALE <i>(Indicare se prevista)</i> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	TIPO DI PROVA <i>(colloquio, test, elaborato, etc..)</i>	

ATTESTATO RILASCIATO DA:		TIPOLOGIA		SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO
ANNO /PERIODO	TOTALE ORE <i>(da utilizzare per corso di formazione)</i>	PROVA FINALE <i>(Indicare se prevista)</i> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	TIPO DI PROVA <i>(colloquio, test, elaborato, etc..)</i>	

ATTESTATO RILASCIATO DA:		TIPOLOGIA		SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO
ANNO /PERIODO	TOTALE ORE <i>(da utilizzare per corso di formazione)</i>	PROVA FINALE <i>(Indicare se prevista)</i> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	TIPO DI PROVA <i>(colloquio, test, elaborato, etc..)</i>	

ATTESTATO RILASCIATO DA:		TIPOLOGIA		SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO
ANNO /PERIODO	TOTALE ORE <i>(da utilizzare per corso di formazione)</i>	PROVA FINALE <i>(Indicare se prevista)</i> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	TIPO DI PROVA <i>(colloquio, test, elaborato, etc..)</i>	

Qualora gli spazi del modulo siano insufficienti, il candidato potrà riprodurre la pagina.

DATA

FIRMA