

**Selezione per titoli ed esami per l'assunzione a tempo indeterminato di n° 1 MANUTENTORE IDRAULICO a tempo determinato eventualmente rinnovabile a tempo indeterminato**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste dall'Art.76 del DPR n.445/2000 cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di uso di documenti falsi, dichiara sotto la propria responsabilità ai sensi degli Artt. 46 e 47 dello stesso DPR n. 445/2000, di essere in possesso dei seguenti titoli e di aver conseguito la seguente esperienza:

**ESPERIENZA LAVORATIVA:**

*indicare l'esperienza lavorativa maturata nelle mansioni proprie del profilo professionale in oggetto, COMPRENSIVA dei 36 MESI (3 anni) a partire dal 01 Gennaio 2014 indicati, come requisito di partecipazione alla selezione (vedi Avviso di Selezione)*

Attività lavorativa svolta in mansioni oggetto del profilo maturata dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Full Time  Part Time  ( indicare il numero di ore settimanali \_\_\_\_\_ )

Ruolo ricoperto \_\_\_\_\_  
c/o presso istituti di ricerca/ospedali con sistemi di gestione centralizzata della climatizzazione/trattamento aria e con impiantistica per l'utilizzo di diversi fluidi, vapore ed aria compressa (INSERIRE NOME AZIENDA):  
\_\_\_\_\_

Descrizione attività/mansioni:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Attività lavorativa svolta in mansioni oggetto del profilo maturata dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Full Time  Part Time  ( indicare il numero di ore settimanali \_\_\_\_\_ )

Ruolo ricoperto \_\_\_\_\_  
c/o presso istituti di ricerca/ospedali con sistemi di gestione centralizzata della climatizzazione/trattamento aria e con impiantistica per l'utilizzo di diversi fluidi, vapore ed aria compressa (INSERIRE NOME AZIENDA):  
\_\_\_\_\_

Descrizione attività/mansioni:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Attività lavorativa svolta in mansioni oggetto del profilo maturata dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Full Time  Part Time  ( indicare il numero di ore settimanali \_\_\_\_\_ )

Ruolo ricoperto \_\_\_\_\_  
c/o presso istituti di ricerca/ospedali con sistemi di gestione centralizzata della climatizzazione/trattamento aria e con impiantistica per l'utilizzo di diversi fluidi, vapore ed aria compressa (INSERIRE NOME AZIENDA):  
\_\_\_\_\_

Descrizione attività/mansioni:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Attività lavorativa svolta in mansioni oggetto del profilo maturata dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Full Time  Part Time  (indicare il numero di ore settimanali \_\_\_\_\_ )

Ruolo ricoperto \_\_\_\_\_

c/o presso istituti di ricerca/ospedali con sistemi di gestione centralizzata della climatizzazione/trattamento aria e con impiantistica per l'utilizzo di diversi fluidi, vapore ed aria compressa (INSERIRE NOME AZIENDA):

Descrizione attività/mansioni:

---

---

---

Attività lavorativa svolta in mansioni oggetto del profilo maturata dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Full Time  Part Time  (indicare il numero di ore settimanali \_\_\_\_\_ )

Ruolo ricoperto \_\_\_\_\_

c/o presso istituti di ricerca/ospedali con sistemi di gestione centralizzata della climatizzazione/trattamento aria e con impiantistica per l'utilizzo di diversi fluidi, vapore ed aria compressa (INSERIRE NOME AZIENDA):

Descrizione attività/mansioni:

---

---

---

Attività lavorativa svolta in mansioni oggetto del profilo maturata dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Full Time  Part Time  (indicare il numero di ore settimanali \_\_\_\_\_ )

Ruolo ricoperto \_\_\_\_\_

c/o presso istituti di ricerca/ospedali con sistemi di gestione centralizzata della climatizzazione/trattamento aria e con impiantistica per l'utilizzo di diversi fluidi, vapore ed aria compressa (INSERIRE NOME AZIENDA):

Descrizione attività/mansioni:

---

---

---

Attività lavorativa svolta in mansioni oggetto del profilo maturata dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Full Time  Part Time  (indicare il numero di ore settimanali \_\_\_\_\_ )

Ruolo ricoperto \_\_\_\_\_

c/o presso istituti di ricerca/ospedali con sistemi di gestione centralizzata della climatizzazione/trattamento aria e con impiantistica per l'utilizzo di diversi fluidi, vapore ed aria compressa (INSERIRE NOME AZIENDA):

Descrizione attività/mansioni:

---

---

---

NB: aggiungere esperienze se necessario

**DICHIARA INOLTRE**  
**CORSI DI FORMAZIONE**

(Di seguito indicare i corsi di formazione svolti **attinenti al profilo professionale messo a selezione** (come specificato nell'Avviso di selezione) indicando date (**giorno/mese/anno**), durata e se il corso prevedeva un esame finale:

**Titolo Corso** \_\_\_\_\_

svolto dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ n. ore complessive \_\_\_\_\_ con esame finale  Si  No

**Titolo Corso** \_\_\_\_\_

svolto dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ n. ore complessive \_\_\_\_\_ con esame finale  Si  No

**Titolo Corso** \_\_\_\_\_

svolto dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ n. ore complessive \_\_\_\_\_ con esame finale  Si  No

**Titolo Corso** \_\_\_\_\_

svolto dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ n. ore complessive \_\_\_\_\_ con esame finale  Si  No

**Titolo Corso** \_\_\_\_\_

svolto dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ n. ore complessive \_\_\_\_\_ con esame finale  Si  No

**Titolo Corso** \_\_\_\_\_

svolto dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ n. ore complessive \_\_\_\_\_ con esame finale  Si  No

**Titolo Corso** \_\_\_\_\_

svolto dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ n. ore complessive \_\_\_\_\_ con esame finale  Si  No

**Titolo Corso** \_\_\_\_\_

svolto dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ n. ore complessive \_\_\_\_\_ con esame finale  Si  No

**La presente dichiarazione è composta da n. \_\_\_\_ pagine stampate solo sul fronte dove sono stati dichiarati complessivamente n. \_\_\_\_ TITOLI DI SERVIZIO e n. \_\_\_\_ CORSI DI FORMAZIONE**

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_