

ALLEGATO B

Scheda autocertificata dei titoli redatta ai sensi dei D.Lgs. n. 15/68 e n. 445/2000 e s.m.i..

Cognome _____ Nome _____

TITOLI	Da compilare a cura del candidato					Riservato alla commissione
	SI	NO	N. Corsi	n. anni scolastici	Punti	
Titoli accademici richiesti: laurea triennale in fisioterapia						
Esperienza di insegnamento presso Università o altri enti						
Esperienza lavorativa in questa Istituzione scolastica						

Il /La sottoscritto/a dichiara che il punteggio indicato in sintesi trova riscontro nel curriculum vitae allegato e che è pronto a presentare in originale ogni titolo dichiarato, previa richiesta dell'amministrazione

Luogo e data _____

Firma _____

- Curriculum vitae in formato europeo.
- Piano di lavoro atto a illustrare le modalità di realizzazione e le finalità.

Luogo e data _____

Firma _____