

TITOLI DI SERVIZIO
Allegato 2 – Scheda di autovalutazione

Scheda di autovalutazione
Profilo di assistente sociale

Il presente documento deve essere interamente compilato e sottoscritto a cura del candidato

Il sottoscritto Dichiaro, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/00 e s.m.i. di aver preso visione dell'avviso di selezione pubblica di cui alla domanda e di essere in possesso di tutti i requisiti necessari per l'accesso.

Al fine di essere valutato, con i criteri previsti dal medesimo avviso di selezione, autocertifica, di essere in possesso dei seguenti titoli e di aver diritto all'attribuzione dei seguenti punteggi:

Dati anagrafici

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ Residenza _____

Via _____ n. _____

Tel. _____ pec: _____

Documento di riconoscimento: _____ n. _____ rilasciato

il _____ da _____.

Firma _____

TITOLO DI STUDIO, massimo punti 8.

<i>Punteggio del titolo di studio richiesto per l'accesso, con valore legale, per un massimo di 8 punti</i>	Voto conseguito	autovalutazione punti	valutazione Commissione

TITOLI DI SERVIZIO, massimo 16 punti

Un punto per ogni mese di identico servizio prestato presso un qualsiasi Ambito sociale, con un tetto massimo di 16 punti. L'attribuzione del punteggio sarà fatta sia in presenza di contratti di lavoro subordinato che di altre tipologie di rapporti giuridici remunerati (incarichi professionali, co.co.co ecc.) , purchè direttamente stipulati con l'Ambito sociale o con il Comune capofila dello stesso.

[illegible]

TITOLO VARI , massimo punti 6.

<i>Punteggio degli ulteriori titoli per un massimo di 6 punti</i>	Autovalutazione Punti	Valutazione della commissione
Patente Europea del pc Patente di guida di tipo B Anzianità di iscrizione all'Albo professionale (0,5 punti per anno con un massimo di 2,5) Master universitario Ulteriore diploma di laurea Corsi di aggiornamento per lo specifico profilo professionale organizzati da Enti pubblici e con superamento di esame finale 0,10 per ogni corso (moltiplicare il numero dei corsi sostenuti x 0,10 e compilare anche la tabella sottostante)		
TOTALE		

Elenco corsi di aggiornamento professionale organizzati da Enti pubblici e con superamento di esame finale

<i>Titolo del corso</i>	Luogo e data di effettuazione	Ente organizzatore	Verifica della Commissione

--	--	--	--	--

EVENTUALI TITOLI DI PREFERENZA ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. 487/94

--

Firma_____