## Allegato 6A

FAC – SIMILE CURRICULUM PER IL RUOLO DI OLP

Il/La sottoscritto/a………………………………………………………………………………………………………

*(cognome e nome)*

ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute negli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445 e consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell’articolo 76 del predetto D.P.R. n° 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di essere nato/a a ………….………………….. il ……………………… c.f. …………..………….……… di essere residente a ………………………………….. Via/Piazza ………………………………………………………………………… n. …………………….. c.a.p. ………………….

**Rapporto giuridico con l’ente**

*(barrare la voce che interessa)*

* di essere dipendente/volontario/personale a contratto dell’ente …………………………………… dall’anno …………., iscritto autonomamente all’albo con il codice SU ………………;
* di essere dipendente/volontario/personale a contratto dell’ente ……………………………………… dall’anno……….., iscritto all’albo con il codice SU……………. quale ente di accoglienza di ……………………..;
* di essere dipendente/volontario/personale a contratto dell’ente ……………………………………… dall’anno……….., iscritto all’albo con il codice SU ……………. quale ente coprogettante/ente di accoglienza di ente coprogettante ……………………..;

**Requisiti**

*(barrare almeno una delle due voci indicate in funzione del requisito/i posseduto/i)*

* di essere in possesso del seguente titolo di studio …………………………..................................... conseguito il ……………… presso …………………………………………………………………. ;

oppure:

* di aver maturato le seguenti esperienze:

almeno due anni nelle seguenti attività: …………………………………………….………………………...

……………………………………………………………………………………………………………………

attinenti a quelle previste dal progetto a cui è allegato il presente curriculum:

1°anno …....... esperienze maturate …......................................…………………………………………..

attività……………………………………………………………. presso l’ente ……..………………………………… ;

 2°anno …....... esperienze maturate …......................................…………………………………………..

attività……………………………………………………………. presso l’ente ……..………………………………… ;

DICHIARA INOLTRE:

*(barrare la voce che interessa)*

* di avere già svolto il corso di formazione per Operatore locale di progetto e di essere disponibile ad effettuare il Seminario di aggiornamento;
* di essere disponibile ad effettuare il corso di formazione per Operatore locale di progetto;

Allega copia di documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo e data………………………. Firma autografa