



Comuni di Ragusa, Chiaromonte Gulfi, Giarratana, Monterosso Almo, Santa Croce Camerina, ASP n. 7

**Modello 2  
Curriculum operatori**

**GARA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI "SPAZIO NEUTRO"  
DICHIARAZIONE RESA RELATIVAMENTE ALLA QUALITÀ PROFESSIONALE  
DEGLI OPERATORI  
(Sez. IV.1) lett. c.1)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante di  
con sede a \_\_\_\_\_ via  
n. \_\_\_\_\_

(completare solo in caso di R.T.I.) e quale capogruppo del Raggruppamento Temporaneo insieme alle imprese mandanti di seguito indicate (riportare generalità dei rappresentanti legali e la ragione sociale delle singole imprese facenti parte del raggruppamento)

**Dichiara / dichiarano**

che il personale che verrà impiegato nel servizio oggetto di gara in qualità di Educatore Professionale e Assistente Sociale corrisponde a quanto riportato nelle tabelle sotto indicate e che gli stessi non hanno subito condanne relative ad abusi, maltrattamenti o altri reati previsti dalla legge 3 agosto 1998 n. 269 e ss.mm.ii.;

Firma del/i legale/i rappresentante / i

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**n.b. nel caso di R.T.I. non ancora costituita il presente mod. 2 dovrà essere sottoscritto dai legali rappresentanti di tutte le imprese**

al fine dell'attribuzione del punteggio, per ciascun operatore dovranno essere compilate le seguenti tabelle, riportando le informazioni in modo chiaro e preciso.

**Per la figura di "Educatore Professionale"**

Nome e Cognome	Profilo professionale attuale	Titolo di studio	Università	Data di conseguimento

**Ulteriori titoli (altre lauree, diplomi, attestati di qualifica) posseduti oltre quelli già dichiarati (indicare denominazione titolo, istituto e data di conseguimento)**

Nome e Cognome	Altri Titoli di studio	Ente	Data di conseguimento	Durata (in ore)



Comuni di Ragusa, Chiaramonte Gulfi, Giarratana, Monterosso Almo, Santa Croce Camerina, ASP n. 7

**Per la figura di “Assistente Sociale”**

Nome e Cognome	Profilo professionale attuale	Titolo di studio	Università	Data di conseguimento

**Ulteriori titoli (altri diplomi, attestati di qualifica) posseduti oltre quelli già dichiarati (indicare denominazione titolo, istituto e data di conseguimento)**

Nome e Cognome	Altri Titoli di studio	Ente	Data di conseguimento	Durata (in ore)

**ESPERIENZA PROFESSIONALE**

**Esperienza professionale:** Esperienze di lavoro maturate in qualità di **Educatore Professionale** in servizi rivolti alla famiglia all’infanzia e all’adolescenza

Nome e Cognome	Tipologia/denominazione Servizio	Ente per il quale è stato svolto	Periodi di servizio (indicare il numero di mesi o di anni)

**Data**

**Firma**

---

**Esperienza professionale:** Esperienze di lavoro maturate in qualità di **Assistente Sociale** in servizi rivolti alla famiglia all’infanzia e all’adolescenza

Nome e Cognome	Tipologia/denominazione Servizio	Ente per il quale è stato svolto	Periodi di servizio (indicare il numero di mesi o di anni)

**Data**

**Firma**

---



Comuni di Ragusa, Chiaramonte Gulfi, Giarratana, Monterosso Almo, Santa Croce Camerina, ASP n. 7