



Comuni di Ragusa, Chiaramonte 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 QUALITA’ PROFESSIONALE DEGLI OPERATORI (Sez. IV.1) lett. c.1)

Il sottoscritto _____ nato/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