**MODELLO B. - ELENCO TITOLI/ESPERIENZE**

Al Presidente della

 Fondazione Festival dei Due Mondi

**Oggetto: Manifestazione di interesse a partecipare alla selezione per il conferimento dell'incarico di Direttore Amministrativo della Fondazione Festival dei Due Mondi**

Il/La sottoscritto/a ...............................................................................................................................

nato/a a ..............................................................il ........................................

C.F.: ................................................................................ residente a ....................................................

in Via ..................................................................................... , n. ................cap....................

Stato ................................... email:.................................................................... tel:...............................

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso decreto in caso di dichiarazioni mendaci:

1. di possedere il seguente titolo di studio:

 ..........................................................................................................................................

 (durata del corso: anni.................... presso: ..................................votazione:......................

 ................................................................................................................................

 (durata del corso: anni.................... presso: ..................................votazione:......................

ovvero:

 Titolo di studio conseguito all'estero dichiarato equivalente/equipollente:

 ........................................................................................................................................................

 (durata del corso: anni.................... presso: ..................................votazione:......................

 dichiarazione di equivalenza/equipollenza del ........................ rilaasciata da .............................

1. di aver maturato la seguente esperienza lavorativa ai sensi dell'avviso in oggetto:

 (*compilare la tabella sottostante. Possono essere aggiunte caselle mantenendo lo stesso format e la numerazione consecutiva, o eliminate e/o barrate le caselle eccedenti)*

|  |
| --- |
| **DATI ATTESTANTI LE ESPERIENZE PROFESSIONALI/LAVORATIVE PRECEDENTI** |
| **ESPERIENZA 1** | **DURATA** | **DATORE DI LAVORO** | **QUALIFICA** | **EVENTUALI NOTE** |
|  | **ANNI:** |  |  |  |
|  | **MESI:** |  |  |  |
|  | **GIORNI:** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **ESPERIENZA 2** | **DURATA** | **DATORE DI LAVORO** | **QUALIFICA** |  |
|  | **ANNI:** |  |  |  |
|  | **MESI:** |  |  |  |
|  | **GIORNI:** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **ESPERIENZA 3** | **DURATA** | **DATORE DI LAVORO** | **QUALIFICA** |  |
|  | **ANNI:** |  |  |  |
|  | **MESI:** |  |  |  |
|  | **GIORNI:** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **ESPERIENZA 4** | **DURATA** | **DATORE DI LAVORO** | **QUALIFICA** |  |
|  | **ANNI:** |  |  |  |
|  | **MESI:** |  |  |  |
|  | **GIORNI:** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **ESPERIENZA 5** | **DURATA** | **DATORE DI LAVORO** | **QUALIFICA** |  |
|  | **ANNI:** |  |  |  |
|  | **MESI:** |  |  |  |
|  | **GIORNI:** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **ESPERIENZA 6** | **DURATA** | **DATORE DI LAVORO** | **QUALIFICA** |  |
|  | **ANNI:** |  |  |  |
|  | **MESI:** |  |  |  |
|  | **GIORNI:** |  |  |  |

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 679/2016 e successive modificazioni.