Mod. 1.1.1 b)
Dichiarazione curriculare del responsabile della struttura.

DICHIARAZIONE DEL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA

_l_ sottoscritto/a _____ nato a _____

prov. _____ il _____/_____/_____, responsabile della struttura

☐ **residenziale per Persone con Disabilità**

☐ **semiresidenziale per Persone con Disabilità**

(barrare la voce che interessa)

denominata _____

sita in _____

Dichiara

di essere in possesso di **laurea di primo livello** in discipline afferenti alle aree sociali, pedagogico educative, psicologiche o sanitarie a natura dell'incarico ricoperto, e che tale laurea in:

_____ è stata conseguita nell'a.a. _____/_____

presso l'università _____,

dichiara altresì di avere almeno **quattro** anni di esperienza nel lavoro sociale con le Persone con Disabilità illustrate come segue:

Periodo		Presso:	Con l'incarico di:
Dal	al	Nome organizzazione	Mansione svolta

Si allega la documentazione adeguata a certificare l’esperienza dichiarata.

La presente dichiarazione è resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.

Il sottoscritto/a è consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione e/o di false attestazioni nella documentazione allegata, verranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell’articolo 76 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii., le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze amministrative previste.

Il sottoscritto/a autorizza Roma Capitale al trattamento dei dati secondo quanto previsto dall’art. 13 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation), avendo preso visione dell’informativa sul trattamento dei dati personali facente parte della documentazione dell’avviso pubblico.

Data _____/_____/_____

In fede

si allega copia del documento di identità (se non già presente in altra parte della documentazione trasmessa)