

“ALLEGATO B”

All’Autorità di Sistema Portuale
del mare di Sicilia Occidentale
Via Piano dell’Ucciardone, 4
90139 P A L E R M O

OGGETTO: Partecipazione alla selezione pubblica per titoli ed esami per l’assunzione con contratto a tempo indeterminato di n. 1 Funzionario I livello in possesso di Laurea in Ingegneria ed abilitazione alla professione

DICHIARAZIONE DEI TITOLI POSSEDUTI

Il/La sottoscritto/a _____, presa
visione del bando
sotto la propria personale responsabilità

D I C H I A R A

di essere in possesso dei seguenti titoli:

a) ATTIVITA’ LAVORATIVA

- svolta presso _____
con la mansione di _____
dal _____ al _____

- svolta presso _____
con la mansione di _____
dal _____ al _____

h) di avere svolto attività di collaudo statico dei seguenti lavori:

_____ importo _____
_____ importo _____
_____ importo _____
_____ importo _____
_____ importo _____
_____ importo _____
_____ importo _____

i) di essere vincitore o idoneo nella graduatoria finale dei seguenti concorsi pubblici per esami:

j) Di aver conseguito la Laurea in _____ in data _____ con il seguente punteggio _____

k) Riconoscimento della Lode _____

l) Di aver completato con esito positivo il seguente Master

m) Di avere ottenuto l'abilitazione all'esercizio del coordinamento della sicurezza in fase di progettazione ed in fase di esecuzione in data

n) Di essere in possesso dei seguenti corsi di specializzazione (indicare obbligatoriamente la durata)

➤ _____ della durata di _____
_____ dal _____ al _____
conseguito presso _____

➤ _____ della durata di _____
_____ dal _____ al _____
conseguito presso _____

➤ _____ della durata di _____
_____ dal _____ al _____
conseguito presso _____

➤ _____ della durata di _____
_____ dal _____ al _____
conseguito presso _____

➤ _____ della durata di _____
_____ dal _____ al _____
conseguito presso _____

o) Di aver frequentato, con esito positivo, i seguenti corsi di lingua inglese (indicare obbligatoriamente la durata)

➤ _____ della durata di _____
_____ dal _____ al _____
conseguito presso _____

➤ _____ della durata di _____
_____ dal _____ al _____
conseguito presso _____

- Il sottoscritto dichiara di essere consapevole della veridicità di quanto riportato e di essere a conoscenza delle sanzioni penali di cui al DPR. 445/2000 in caso di false dichiarazioni.

Data _____

(firma autografa non autenticata)