

Allegato 2

SCHEDA RIEPILOGATIVA DELLE INFORMAZIONI UTILI
DA COMPILARE IN CARTA SEMPLICE

Alla Società Italiana di Medicina delle Migrazioni
SIMM

Via Marsala, 103
00185 - Roma

simmigrazioni@pec.it

Scheda riepilogativa delle informazioni utili per il profilo professionale di Supporto amministrativo

Riferimento: Avviso di selezione comparativa per il conferimento di un incarico di Supporto amministrativo nell'ambito del progetto FOOTPRINTS a valere sul Fondo Europeo Asilo Migrazione e Integrazione (FAMI) 2014-2020 – Obiettivo Specifico 2 Integrazione/Migrazione legale – Obiettivo Nazionale 3 Capacity building – CUP_J53I18000050006

Il/La sottoscritto/a Cognome Nome.... nato/a a.... prov.(...) il, codice fiscale, residente in prov. (...), Via/Piazza CAP....

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, visto l'art. 76 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

dichiara ai sensi del D.P.R. 445/2000

A) Laurea specialistica o vecchio ordinamento

Tipologia di ordinamento	Laurea in	Università	Voto di laurea	Data conseguimento

B) Formazione sui temi della gestione amministrativo-contabile

Titolo conseguito	Durata formazione	Ente organizzatore	Argomenti formazione	Data conseguimento

C) Esperienza maturata nella gestione amministrativo-contabile di progetti cofinanziati da Fondi europei, ministeriali o regionali negli ultimi 10 anni

Tipologia incarico	Durata incarico	Committente	Progetto e relativo budget	Attività svolta (breve sintesi)

E) Esperienza di segreteria organizzativa per eventi di livello locale, nazionale ed internazionale

Tipologia esperienza di segreteria organizzativa	Durata esperienza	Contesto/Ente	Attività svolta (breve sintesi)

F) Conoscenza lingue straniere

Lingua	Livello conoscenza (scritta)	Livello conoscenza (comprensione)	Livello conoscenza (parlata)	Attestazione/certificazione

G) Conoscenza del pacchetto Office e dei principali sistemi applicativi web

Descrizione dell'applicativo	Livello di conoscenza	Eventuale attestazione/certificazione	Competenze specifiche nell'uso dell'applicativo (breve sintesi)

NOTE: _____

Luogo e data

FIRMA AUTOGRAFA O DIGITALE
