

(All. 2)

Alla Direzione regionale Sviluppo economico, agricoltura,  
istruzione, formazione e lavoro, turismo e sport  
[direzionesviluppo.regione@postacert.umbria.it](mailto:direzionesviluppo.regione@postacert.umbria.it)

### DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

#### Avviso di Manifestazione di interesse

**“Iscrizione all'Elenco regionale componenti di commissioni esaminatrici di esami finali corsi di formazione in ambito sanitario non universitari”**

(ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del d.p.r. 445/2000)

\_\_ Il/la \_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, tel. ufficio \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_, dipendente  
dell'Ente \_\_\_\_\_ in servizio presso \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_, qualifica \_\_\_\_\_ area \_\_\_\_\_

### MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

all'inserimento nell'Elenco regionale componenti di commissioni esaminatrici di esami finali corsi di formazione in ambito sanitario non universitari, per il/i seguente/i profilo/i:

- ☐ professionista dell'area sociosanitaria (assistente sociale)
- ☐ professionista sanitario (infermiere)
- ☐ dipendente della Regione Umbria – Giunta regionale area funzionari ed elevata qualificazione, assunto a tempo pieno e indeterminato, incardinato nella Direzione Salute e Welfare o nel Servizio Istruzione, università, accreditamento e formazione. Relazioni internazionali e pace, Direzione Sviluppo economico, agricoltura, istruzione, formazione e lavoro, turismo e sport.

### DICHIARA

- di possedere il seguente titolo di studio \_\_\_\_\_
- di essere iscritto all'albo professionale \_\_\_\_\_
- di aver maturato almeno 5 anni di anzianità nel profilo professionale di \_\_\_\_\_

Perugia, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Si allega:

1. CV formato europeo datato e sottoscritto con consenso al trattamento dei dati personali

2. *Documento di identità in corso di validità*