

ALLEGATO DI LETTERA “A” alla delibera del Direttore Generale n. \_\_\_\_\_ del \_\_. \_\_. 2022

REGIONE TOSCANA  
AZIENDA USL TOSCANA CENTRO  
Piazza Santa Maria Nuova, n.1  
50122 FIRENZE

Scadenza \_\_\_\_\_

**AVVISO FINALIZZATO AL CONFERIMENTO DI N. 15 INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI PER IL PROGETTO “POTENZIAMENTO DELLE ATTIVITÀ DEI DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE (AREA SALUTE MENTALE INFANZIA ADOLESCENZA)”**

L’Azienda USL Toscana Centro intende procedere, in esecuzione della deliberazione del Direttore Generale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, all’affidamento dell’incarico di cui all’oggetto, previo eventuale colloquio e selezione comparativa, che potrà svolgersi nei confronti di tutti i candidati o di parte di essi, selezionati sulla base dei curricula presentati, al fine di valutare i candidati più idonei allo svolgimento degli incarichi stessi.

**DESCRIZIONE E FINALITÀ DEL PROGETTO:**

Il progetto si rende necessario per il Potenziamento delle Attività del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze.

Obiettivi del progetto:

- Potenziamento della risposta alle condizioni psicopatologiche acute dell’infanzia e dell’adolescenza;
- Potenziamento delle azioni a sostegno dei percorsi di tutela minorile favorendo un’integrazione con i Servizi Sociali;
- Potenziamento degli interventi per i disturbi del neurosviluppo.

Azioni di miglioramento:

- Costituire un team aziendale che permetta di gestire un’offerta di posti letto per adolescenti con problemi di urgenza ed emergenza psicopatologica, per una risposta intensiva alle situazioni critiche acute e post-acute;
- Rafforzare l’offerta ambulatoriale di psicoterapia;
- Potenziare la rete territoriale in integrazione con i Servizi Sociali per la tutela dei minori;
- Rafforzare i percorsi diagnostici e terapeutici per i disturbi del neurosviluppo.

Per il raggiungimento degli obiettivi di cui sopra sono necessari requisiti e competenze di seguito specificate, al fine di acquisire idonee risorse in collaborazione libero professionale:

Requisiti:

N. 8 Psicologi specializzati in Psicoterapia/Psicologia per Area SMIA:

- Laurea magistrale/specialistica in psicologia;
- Iscrizione all’ Ordine degli Psicologi;
- Specializzazione in Psicoterapia/Psicologia;
- Esperienza in psicodiagnostica e psicoterapia nell’infanzia e nell’adolescenza.

N. 7 Medici specializzati/specializzandi in Neuropsichiatria Infantile o Psichiatria per Area SMIA:

- Laurea in Medicina e Chirurgia;

“documento firmato digitalmente”

- Iscrizione all'Ordine dei Medici;
- Specializzazione in Neuropsichiatria Infantile o Psichiatria o discipline equipollenti o affini o iscrizione all'ultimo o penultimo anno della scuola di specializzazione in Neuropsichiatria Infantile o Psichiatria o discipline equipollenti o affini;

#### Compiti dei collaboratori:

- Psicologi Area SMIA:
  - Svolgere attività di valutazione diagnostica e di intervento psicoterapeutico e psicoeducativo in situazioni di urgenza ed emergenza psicopatologica nell'infanzia e nell'adolescenza;
  - Effettuare prestazioni nella valutazione e sostegno genitoriale e interventi con gli adolescenti attraverso utilizzo di testistica ad hoc e competenza al lavoro di gruppo;
  - Svolgere attività di valutazione diagnostica e di intervento psico-educativo nei bambini/adolescenti con disturbi del neurosviluppo.
- Medici Specialisti/specializzandi in Neuropsichiatria Infantile/Psichiatria Area SMIA:
  - Assicurare attività diagnostiche e terapeutiche in struttura ad alta intensità con posti letto e nelle UFCSMIA dell'Azienda USL Toscana Centro;
  - Rafforzare l'offerta ambulatoriale nelle urgenze ed emergenze.

#### Durata e compenso delle collaborazioni:

La durata delle collaborazioni è dalla data di inizio attività fino al 31/12/2023, per prestazioni quantificate in un massimo di 120 ore mensili (30 ore settimanali) – importo lordo mensile di euro 3.840,00 comprensivo di oneri fiscali e previdenziali previsti dalla normativa vigente.

#### Attività dei collaboratori:

I professionisti svolgeranno prestazioni professionali presso il Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze su tutto l'ambito territoriale dell'Azienda USL Toscana Centro con assegnazione da effettuarsi da parte del Direttore del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze.

#### Per l'ammissione alla selezione per il conferimento degli incarichi, oltre ai suddetti requisiti, occorre:

- di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea oppure:
  - non avere la cittadinanza di uno stato membro dell'U.E. ma di essere familiare in possesso di diritto soggiorno o di diritto soggiorno permanente, di cittadino di uno stato membro dell'U.E.;
  - di essere cittadino di Paesi Terzi con permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo;
  - di essere titolare dello status di rifugiato o di protezione sussidiaria;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non essere in condizioni che limitino o escludano, a norma di legge, la capacità di contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- di non avere riportato condanne penali;
- di non avere conflitto di interessi con l'Azienda USL Toscana Centro;

#### **DOMANDE DI AMMISSIONE**

Gli interessati, in possesso dei requisiti e dei titoli prescritti, devono produrre apposita domanda di partecipazione (All.1), debitamente firmata, indirizzata al **Direttore Generale Azienda USL Toscana Centro - SOC Politiche del Reclutamento e Rapporti con Estar - Villa Fabbri - Via di San Salvi, 12 – Firenze entro le ore 12,00 del giorno, a pena di esclusione:**

—•—•————

per effetto della Pubblicazione del presente Avviso sul sito internet aziendale, avvenuto in data \_\_\_\_;  
Il giorno di pubblicazione non rientra nel computo dei 15 giorni utili per la presentazione delle istanze.

Le domande e la documentazione allegata dovranno essere prodotte secondo la seguente modalità:

1. inviate mediante Posta Elettronica Certificata (PEC) all'indirizzo: [acquisizionerisorseumane.uslcentro@postacert.toscana.it](mailto:acquisizionerisorseumane.uslcentro@postacert.toscana.it), secondo quanto previsto dall'art. 65 del D.lgs.82/2005 e ss.mm.ii.. **Nell'oggetto della mail dovrà essere riportata obbligatoriamente la dicitura 08/2023/CLP AVVISO FINALIZZATO AL CONFERIMENTO DI N. 15 INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI PER IL PROGETTO "POTENZIAMENTO DELLE ATTIVITÀ DEI DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE (AREA SALUTE MENTALE INFANZIA ADOLESCENZA)".**

La validità della mail è subordinata all'utilizzo da parte dei candidati di casella di posta elettronica certificata PERSONALE. Si prega di inviare domanda (debitamente sottoscritta) e allegati in formato PDF, inserendo il tutto, ove possibile, in un unico file.

### **E' escluso qualsiasi altro mezzo di consegna o trasmissione.**

**Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio e non si terrà conto alcuno delle domande, dei documenti e dei titoli comunque presentati dopo la scadenza del termine stesso, qualunque sia la causa del ritardato arrivo.**

**Il mancato rispetto dei termini sopra descritti determina l'esclusione dalla procedura di cui trattasi.**

### **DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

Nella domanda di partecipazione i candidati devono dichiarare il possesso dei requisiti di ammissione sopra elencati.

Inoltre devono allegare:

- curriculum formativo e professionale redatto in formato europeo, **datato e firmato**, redatto in forma di dichiarazione sostitutiva di certificazioni e/o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000;
- pubblicazioni edite a stampa, in originale o copia conforme all'originale;
- fotocopia fronte-retro di un valido documento di identità;

**Le dichiarazioni di cui al DPR 445/00 devono contenere, a pena di non valutazione, tutte le informazioni atte a consentire una corretta/esaustiva valutazione delle attestazioni in essa presenti.**

### **COMMISSIONE DI VALUTAZIONE**

L'accertamento della qualificazione professionale e delle competenze degli aspiranti, sarà effettuato dalla Commissione di Valutazione nominata con delibera del Direttore Generale n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_ composta da:

- Dr. Marco ARMELLINI – Direttore Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze – Azienda USL Toscana Centro – Presidente
- Dr.ssa Elide CERAGIOLI – Direttore UFC SMIA Nord Ovest – Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze – Azienda USL Toscana Centro – Componente
- Dott.ssa Valentina GIUSTI – Direttore UOS Professionale di Psicologia Pistoia – Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze – Azienda USL Toscana Centro – Componente
- Segretario Vania Francalanci – Collaboratore Amministrativo  
Supplente Elisa Benelli – Collaboratore Amministrativo  
SOC Politiche del Reclutamento e Rapporti con Estar – Azienda USL Toscana Centro

Nel caso in cui si renda necessario modificare la composizione della suddetta Commissione si procederà con provvedimento dirigenziale, su delega del Direttore Generale definita nella delibera di emissione del bando di Avviso Pubblico.

### **AMMISSIONE /ESCLUSIONE CANDIDATI E DIARIO DEL COLLOQUIO**

L'elenco dei candidati ammessi/non ammessi e il diario dell'eventuale colloquio saranno pubblicati sul sito internet dell'Azienda USL Toscana Centro: [www.uslcentro.toscana.it](http://www.uslcentro.toscana.it) > Bandi/Concorsi/Avvisi.

**La suddetta pubblicazione ha valore di notificazione a tutti gli effetti.**

**Ai candidati esclusi verrà data comunicazione con la relativa motivazione, a cura del Segretario della Commissione di Valutazione mediante posta elettronica all'indirizzo reso noto dai candidati stessi nella istanza di partecipazione.**

### **COLLOQUIO E VALUTAZIONE DEI TITOLI**

L'accertamento della qualificazione professionale e delle competenze degli aspiranti sarà effettuato da una Commissione di Valutazione sulla base della valutazione comparativa dei curricula presentati e mediante un colloquio diretto alla valutazione delle capacità professionali dei candidati.

Per la valutazione del curriculum formativo e professionale nonché per il colloquio la Commissione di Valutazione ha a disposizione 60 punti così ripartiti:

- 30 punti per la valutazione del curriculum formativo e professionale
- 30 punti per il colloquio

I 30 punti per la valutazione del **curriculum formativo e professionale** sono così ripartiti:

- **Titoli professionali:** punti 20

In tale categoria saranno valutate le attività professionali e similari, specifiche rispetto ai requisiti richiesti, svolte presso Enti Pubblici o privati (rapporto di lavoro subordinato, incarichi libero professionali, collaborazioni coordinate e continuative, frequenze volontarie, borse di studio,...).

Nell'ambito di tale categoria, il relativo punteggio sarà attribuito dalla Commissione secondo il prudente apprezzamento, tenuto conto, tra l'altro, della tipologia del rapporto, dell'impegno orario e di ulteriori elementi idonei ad evidenziare il livello di qualificazione professionale acquisito.

- **Titoli vari:** punti 10

In tale categoria verranno valutati gli ulteriori titoli, non rientranti nella precedente categoria, idonei ad evidenziare il livello di qualificazione professionale acquisito, quali: titoli di studio/professionali, corsi di formazione/aggiornamento, convegni scientifici, attività didattica, attività scientifica,...).

Le pubblicazioni per essere oggetto di valutazione, devono essere edite a stampa e non possono essere autocertificate.

Nell'ambito di tale categoria, il relativo punteggio verrà attribuito dalla Commissione secondo il suo prudente apprezzamento, e con adeguata motivazione.

Il colloquio sarà diretto ad accertare la professionalità del candidato e a rilevare la motivazione nonché l'attitudine dello stesso relativamente all'attività da espletare.

Per il superamento del colloquio è previsto un punteggio di almeno 21/30 che costituisce la sufficienza.

Nel caso in cui, entro i termini di scadenza dell'avviso, pervengano domande di partecipazione in numero pari a quello degli incarichi da conferire, la Commissione, accertato il possesso dei requisiti richiesti, potrà decidere di non far espletare il colloquio, basando la valutazione sui soli curricula presentati dai candidati.

La Commissione, in caso di un elevato numero di domande di partecipazione alla selezione, potrà decidere di far espletare il colloquio soltanto ad una parte dei candidati selezionati sulla base dei curricula presentati.

Sulla base dei punteggi attribuiti (titoli e colloquio) la Commissione di Valutazione redige la graduatoria finale di merito che verrà pubblicata sul sito internet aziendale.

**CONFERIMENTO DELL'INCARICO:**

L'esito della procedura selettiva sarà recepito con apposito provvedimento del Direttore SOC Politiche e Relazioni Sindacali di conferimento dell'incarico che sarà pubblicato all'Albo aziendale.

Al fine di adempiere agli obblighi di legge di cui al D.Lgs. 33/2013, il curriculum allegato alla domanda di partecipazione alla procedura selettiva verrà pubblicato sul sito web dell'Azienda in caso di affidamento dell'incarico. L'incarico, inoltre, verrà inserito nell'elenco presente sul suddetto sito web.

Al professionista dichiarato vincitore verrà fatto sottoscrivere un contratto d'opera libero professionale, ai sensi degli art.2222 e seguenti del Codice Civile.

**Il conferimento dell'incarico è subordinato:**

- all'assenza di conflitto di interesse con l'Azienda USL Toscana Centro;
- all'insussistenza di rapporti di impiego con enti pubblici o privati e di rapporti di lavoro in regime di convenzione con il S.S.N.

**Per dette collaborazioni è richiesta partita IVA.**

Per eventuali informazioni gli interessati potranno rivolgersi SOC Politiche del Reclutamento e Rapporti con Estar – Villa Fabbri – Via di San Salvi n. 12 - 50135 Firenze (Tel. 055-6934536 – 34537 – 34538) indirizzo email: [avvisi.liberoprofessionali@uslcentro.toscana.it](mailto:avvisi.liberoprofessionali@uslcentro.toscana.it)) oppure consultare il sito internet [www.uslcentro.toscana.it](http://www.uslcentro.toscana.it) alla sezione “**Bandi/Concorsi/Avvisi**”.

Il presente avviso costituisce atto di diritto privato. La Direzione dell'Azienda si riserva, a suo insindacabile giudizio, la facoltà di dar corso o meno al conferimento dell'incarico in oggetto.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale  
Azienda USL Toscana Centro  
(dott. Paolo Morello Marchese)

Allegato 1- fac simile domanda

Al Direttore Generale  
Azienda USL Toscana Centro  
SOS Assunzioni e Rapporti con ESTAR  
Villa Fabbri - Via di San Salvi, 12 – Firenze

**Domanda di partecipazione alla selezione comparativa per il progetto “Potenziamento delle attività dei Dipartimenti di Salute Mentale (Area Salute Mentale Infanzia Adolescenza)” – PROFESSIONALITA’ PSICOLOGI**

Il/La sottoscritto/a .....Nato/a a .....  
il .....Codice Fiscale.....Partita  
IVA..... residente nel Comune di.....  
Provincia .....Via/piazza.....  
Tel.....indirizzo e-mail .....

**DICHIARA**

**di essere disponibile al conferimento di incarico di collaborazione libero professionale per lo svolgimento delle seguenti prestazioni:**

- Psicologi Area SMIA:
  - Svolgere attività di valutazione diagnostica e di intervento psicoterapeutico e psicoeducativo in situazioni di urgenza ed emergenza psicopatologica nell’infanzia e nell’adolescenza;
  - Effettuare prestazioni nella valutazione e sostegno genitoriale e interventi con gli adolescenti attraverso utilizzo di testistica ad hoc e competenza al lavoro di gruppo;
  - Svolgere attività di valutazione diagnostica e di intervento psico-educativo nei bambini/adolescenti con disturbi del neurosviluppo.

A tal fine, consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, verranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 445/2000, le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti e nelle dichiarazioni.

**DICHIARA**

- di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell’Unione Europea oppure:
  - non avere la cittadinanza di uno stato membro dell’U.E. ma di essere familiare in possesso di diritto soggiorno o di diritto soggiorno permanente, di cittadino di uno stato membro dell’U.E.;
  - di essere cittadino di Paesi Terzi con permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo;
  - di essere titolare dello status di rifugiato o di protezione sussidiaria;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non essere in condizioni che limitino o escludano, a norma di legge, la capacità di contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- di non avere riportato condanne penali;
- di non avere conflitto di interessi con l’Azienda USL Toscana Centro;
  
- di essere in possesso di Laurea in .....conseguita in data..... presso l’Università degli Studi di ..... a seguito di corso della durata di ..... anni;

- di essere iscritto all'Albo/Ordine Professionale..... della Provincia di ..... al n° ..... dalla data del ..... ad oggi;
- di essere in possesso di Specializzazione in ..... conseguita in data ..... presso ..... della durata di .....anni;
- **di essere in possesso inoltre del seguente requisito specifico richiesto dal bando:  
(barrare la casella SOLO SE IN POSSESSO, desumibile ed evidenziato nel curriculum)**
  - Esperienza in psicodiagnostica e psicoterapia nell'infanzia e nell'adolescenza.
- di aver preso visione e di accettare, senza riserva alcuna, tutte le norme e prescrizioni contenute nell'avviso della procedura in oggetto;
- di essere consapevole che i dati forniti saranno utilizzati esclusivamente ad uso interno e comunque nel rispetto del D.Lgs. 196/2003. A tal fine ne autorizza il trattamento da parte dell'Azienda USL Toscana Centro.

**A completamento dei dati sopra riportati, allega dettagliato curriculum formativo-professionale.**

Data .....

Firma.....

Al Direttore Generale  
Azienda USL Toscana Centro  
SOS Assunzioni e Rapporti con ESTAR  
Villa Fabbri - Via di San Salvi, 12 – Firenze

**Domanda di partecipazione alla selezione comparativa per il progetto “Potenziamento delle attività dei Dipartimenti di Salute Mentale (Area Salute Mentale Infanzia Adolescenza)” – PROFESSIONALITA’ MEDICI SPECIALISTI/SPECIALIZZANDI IN NEUROPSICHIATRIA INFANTILE/PSICHIATRIA O DISCIPLINE EQUIPOLLENTI/AFFINI**

Il/La sottoscritto/a .....Nato/a a .....  
il .....Codice Fiscale.....Partita  
IVA..... residente nel Comune di.....  
Provincia .....Via/piazza.....  
Tel.....indirizzo e-mail .....

**DICHIARA**

**di essere disponibile al conferimento di incarico di collaborazione libero professionale per lo svolgimento delle seguenti prestazioni:**

- Medici Specialisti/specializzandi in Neuropsichiatria Infantile/Psichiatria Area SMIA:
  - Assicurare attività diagnostiche e terapeutiche in struttura ad alta intensità con posti letto e nelle UFCSMIA dell’Azienda USL Toscana Centro;
  - Rafforzare l’offerta ambulatoriale nelle urgenze ed emergenze.

A tal fine, consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, verranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 445/2000, le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti e nelle dichiarazioni.

**DICHIARA**

- di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell’Unione Europea oppure:
  - non avere la cittadinanza di uno stato membro dell’U.E. ma di essere familiare in possesso di diritto soggiorno o di diritto soggiorno permanente, di cittadino di uno stato membro dell’U.E.;
  - di essere cittadino di Paesi Terzi con permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo;
  - di essere titolare dello status di rifugiato o di protezione sussidiaria;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non essere in condizioni che limitino o escludano, a norma di legge, la capacità di contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- di non avere riportato condanne penali;
- di non avere conflitto di interessi con l’Azienda USL Toscana Centro;
  
- di essere in possesso di Laurea in .....conseguita in data..... presso l’Università degli Studi di ..... a seguito di corso della durata di ..... anni;

- di essere iscritto all'Albo/Ordine Professionale..... della Provincia di ..... al n° ..... dalla data del ..... ad oggi;
- di essere in possesso di Specializzazione in ..... conseguita in data ..... presso ..... della durata di .....anni;
- di essere iscritto al ..... anno di formazione specialistica in ..... della durata di .....anni;
- di aver preso visione e di accettare, senza riserva alcuna, tutte le norme e prescrizioni contenute nell'avviso della procedura in oggetto;
- di essere consapevole che i dati forniti saranno utilizzati esclusivamente ad uso interno e comunque nel rispetto del D.Lgs. 196/2003. A tal fine ne autorizza il trattamento da parte dell'Azienda USL Toscana Centro.

**A completamento dei dati sopra riportati, allega dettagliato curriculum formativo-professionale.**

Data .....

Firma.....

## Allegato 2 – fac simile curriculum formativo e professionale

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, dichiara, ai sensi degli art.46 e 47 del D.P.R. 445/00, i seguenti stati, fatti e qualità personali:

### **FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE**



#### **INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome **[COGNOME, Nome]**  
Indirizzo **[ Numero civico, strada o piazza, codice postale, città, paese ]**  
Telefono  
Fax  
E-mail

Nazionalità

Data di nascita **[ Giorno, mese, anno ]**

#### **ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date (da – a) **[ Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun impiego pertinente ricoperto. ]**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
  - Tipo di impiego
- Tipo di rapporto (tempo pieno/percentuale part time)
- Numero ore mensili svolte
  - Principali mansioni e responsabilità

#### **ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

- Date (da – a) **[ Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun**

corso pertinente frequentato con successo. ]

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
  - Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

#### CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

*Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.*

##### ALTRE LINGUE

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

#### CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI

*Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.*

#### CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

*Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.*

#### CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

*Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.*

#### CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE

PRIMA LINGUA

[ **Indicare la prima lingua** ]

[ **Indicare la lingua** ]

[ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ]

[ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ]

[ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ]

[ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ]

[ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ]

[ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ]

[ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ]

*Musica, scrittura, disegno ecc.*

ALTRE CAPACITÀ E  
COMPETENZE

[ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ]

*Competenze non precedentemente  
indicate.*

PATENTE O PATENTI

**ULTERIORI INFORMAZIONI**

[ Inserire qui ogni altra informazione pertinente, ad esempio persone di riferimento, referenze ecc. ]

**ALLEGATI**

[ Se del caso, enumerare gli allegati al CV. ]

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_