

**AVVISO PUBBLICO PER L'INCARICO DI MEDICO COMPETENTE (EX ART. 18, COMMA 1, LETTERA A, D.LGS. 9.4.2008 N. 81). Prot. n. 3290/04-08 del 28/12/2020**

**ALLEGATO B**

Al Dirigente scolastico  
Istituto Comprensivo Luserna San Giovanni  
Via Tegas, 2  
10062 Luserna San Giovanni (TO)

**Oggetto: Dichiarazione dei titoli professionali posseduti**

Il/la sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_,  
indirizzo mail \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_, P.I. \_\_\_\_\_ consapevole della  
responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di affermazioni false e mendaci, con la  
presente

dichiara

Esperienze di medico competente in istituti scolastici, nominato ai sensi del D.Lgs. 626/1994 e D.Lgs 81/2008: Committente, località, data inizio e termine dell'incarico	Anno scolastico
Esperienze di medico competente in enti pubblici e/o privati, nominato ai sensi del D.Lgs. 626/1994 e D.Lgs 81/2008: Committente, località, data inizio e termine dell'incarico	Anno scolastico

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_