A integrazione della manifestazione di interesse, il sottoscritto **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** dichiara di aver svolto attività di DOCENZA e CONSULENZA nelle tematiche oggetto dell’avviso, nell’ultimo **TRIENNIO 2016-2017-2018**, come di seguito dettagliato:

|  |
| --- |
| **ELENCO DELLE ESPERIENZE FORMATIVE REALIZZATE PRESSO ISTITUTI SCOLASTICI SUPERIORI – II GRADO** |
| **titolo del progetto formativo / progetto di alternanza scuola lavoro**  | **MATERIE / ARGOMENTI TRATTATI**  | **N. ORE DOCENZA TENUTE** | **DATE / PERIODO** | **ISTITUTO SCOLASTICO SUPERIORE PRESSO IL QUALE E’ STATA REALIZZATA LA FORMAZIONE** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | Totale ore  | **…..** |  |  |

|  |
| --- |
| **ELENCO DELLE ESPERIENZE FORMATIVE REALIZZATE PER IMPRENDITORI / ASPIRANTI IMPRENDITORI** |
| **titolo del progetto formativo**  | **MATERIE / ARGOMENTI TRATTATI**  | **N. ORE DOCENZA TENUTE** | **DATE / PERIODO** | **CLIENTE APPALTANTE IL SERVIZIO** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | Totale ore  | **…..** |  |  |

|  |
| --- |
| **ELENCO DELLE ATTIVITA’ DI “CONSULENZA / ASSISTENZA” REALIZZATE PER IMPRENDITORI / ASPIRANTI IMPRENDITORI** |
| **TITOLO DEL PROGETTO CONSULENZIALE** | **ARGOMENTO CONSULENZA** | **N. ORE CONSULENZA TENUTE** | **DATE / PERIODO** | **CLIENTE APPALTANTE IL SERVIZIO** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | Totale ore  | **…..** |  |  |

In fede,

Firma