**ALLEGATO 1**

(Da compilare, sottoscrivere e inviare)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ESPERIENZE DI MEDICO COMPETENTE IN ISTITUTI SCOLASTICI STATALI O PARITARI** | | | |
| ***punti 3 per ogni incarico fino a un massimo di punti 12*** | | | |
| Riportare nelle righe sottostanti, per un numero massimo di 4 incarichi, le esperienze maturate con  l’indicazione dell'Istituto scolastico e del periodo. | | | |
| n. | Istituto scolastico | Periodo | Punti |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| **TOTALE PUNTI ESPERIENZE IN ISTITUTI SCOLASTICI STATALI O PARITARI** | | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ESPERIENZE DI MEDICO COMPETENTE IN ENTI PUBBLICI O PRIVATI** | | | |
| ***punti 2 per ogni incarico fino a un massimo di punti 8*** | | | |
| Riportare nelle righe sottostanti, per un numero massimo di 4 incarichi, le esperienze maturate con  l’indicazione dell'Ente e del periodo. | | | |
| n. | Ente | Periodo | Punti |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| **TOTALE PUNTI ESPERIENZE IN ENTI PUBBLICI O PRIVATI** | | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **PUNTEGGIO TOTALE** |  |

Luogo e data Firma