

Curriculum professionale del Docente/Formatore

NON INSERIRE FOTO

Dati identificativi	
Nome, Cognome, luogo e data di nascita, telefono, posta elettronica	RAFFAELE ROLANDO
Istruzione e Formazione	
Titolo di studio Tipologia (laurea, diploma ecc.)	LAUREA IN FISIOTERAPIA
Dettaglio del titolo di studio (Es: Ragioneria, Laurea in Giurisprudenza ecc.)	FISIOTERAPIA
Altri Titoli di Studio	
Esperienze Professionali	
Indicare le esperienze professionali (periodo dal... al, presso, ruolo)	DIPENDENTE TEMPO INDETERMINATO PRESSO ASP - GENOVA 2001.
Indicare specificatamente altre esperienze di docenza	DOCENZA PER CORSI OSS FUTURA.
Altre Informazioni professionali	
• Conoscenze delle lingue - Capacità di lettura, di scrittura e di espressione orale – indicare il livello di conoscenza	INGLESE
• Conoscenze di programmi informatici conosciuti e trattati,	
• Padronanza d'utilizzo di attrezzature specifiche, strumentazioni laboratoriali, ecc.	

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a RAFFAELE ROLANDO, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 nelle ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara che le informazioni riportate nel presente curriculum vitae, corrispondono a verità.

☒ Dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa di cui all'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016 della Regione Emilia-Romagna.

Luogo e data

Firma del Docente/Formatore