



**Ordine Assistenti Sociali della Regione Campania**  
Via Amerigo Vespucci n° 9 - 80142 – NAPOLI

## CURRICULUM VITAE

Allegato alla dichiarazione di disponibilità a partecipare alla Commissione degli esami di stato degli Assistenti Sociali della Campania

N.B. Si prega di indicare le esperienze lavorative e formative specificatamente attinenti alla professione di ASSISTENTE SOCIALE (esperienze non attinenti non saranno valutate)

### DATI PERSONALI

<b>Cognome e Nome</b>	
<b>Data di nascita</b>	
<b>Indirizzo</b>	
<b>Telefono</b>	
<b>E-mail</b>	

<b>Iscrizione all'Albo degli Assistenti Sociali della Campania</b>	Dal ..... N° iscrizione all'Albo..... Sezione A
--	---

### ISTRUZIONE E FORMAZIONE

<b>Laurea specialistica/ Magistrale</b> punti 1,25 Da 66 a 100 punti 0 Da 100 a 105 punti 0,50 Da 105 a 110 punti 1 110 e lode 1,50	<input type="checkbox"/> Laurea Specialistica <input type="checkbox"/> Laurea Magistrale c/o Università ..... Anno .....
<b>Altra Laurea (specificare)</b> punti 1	Laurea ..... c/o Università ..... Anno .....
<b>Master Universitario attinente al Servizio Sociale</b> punti 0,50	in ..... c/o Università ..... Anno .....
<b>Corsi di specializzazione e perfezionamento attinenti Servizio Sociale</b> punti 0,50	in ..... c/o Università ..... Anno ..... in ..... c/o Università ..... Anno .....
<b>Dottorati di ricerca attinenti Servizio Sociale</b> punti 1	in ..... c/o Università ..... Anno .....



**Ordine Assistenti Sociali della Regione Campania**  
Via Amerigo Vespucci n° 9 - 80142 – NAPOLI

<p><b>Corsi di formazione professionale attinenti al Servizio Sociale (minimo 18 ore)</b> Ogni corso 0,30 punti</p>	<p>Titolo .....</p> <p>c/o .....</p> <p>date (da-a) ..... Tot. ore: .....</p> <p>Qualifica conseguita .....</p> <p>Titolo .....</p> <p>c/o .....</p> <p>date (da-a) ..... Tot. ore: .....</p> <p>Qualifica conseguita .....</p> <p>Titolo .....</p> <p>c/o .....</p> <p>date (da-a) ..... Tot. ore: .....</p> <p>Qualifica conseguita .....</p> <p>Titolo .....</p> <p>c/o .....</p> <p>date (da-a) ..... Tot. ore: .....</p> <p>Qualifica conseguita .....</p> <p>Titolo .....</p> <p>c/o .....</p> <p>date (da-a) ..... Tot. ore: .....</p> <p>Qualifica conseguita .....</p> <p>Titolo .....</p> <p>c/o .....</p> <p>date (da-a) ..... Tot. ore: .....</p> <p>Qualifica conseguita .....</p>
<p><b>Supervisione sui casi (almeno 30 ore)</b> Punti 0,30 ognuno</p>	<p>Presso .....</p> <p>Date (da-a) .....</p> <p>Presso .....</p>



**Ordine Assistenti Sociali della Regione Campania**  
Via Amerigo Vespucci n° 9 - 80142 – NAPOLI

	Date (da-a) ..... Presso ..... Date (da-a) ..... Presso ..... Date (da-a) .....
<b>Acquisizione titolo counsellor/mediatore familiare/culturale</b> punti 0,80 ognuno	Presso ..... Conseguito il .....

### ESPERIENZA LAVORATIVA

<b>Esercizio effettivo della professione di assistente sociale</b> Punti 0,50 ogni anno per un max 10 punti  <b>Calcolare totale:</b> anni ..... mesi .....	Dal ...../...../..... al ...../...../..... c/o .....
	Dal ...../...../..... al ...../...../..... c/o .....
	Dal ...../...../..... al ...../...../..... c/o .....
	Dal ...../...../..... al ...../...../..... c/o .....
	Dal ...../...../..... al ...../...../..... c/o .....
	Dal ...../...../..... al ...../...../..... c/o .....
	Dal ...../...../..... al ...../...../..... c/o .....
	Dal ...../...../..... al ...../...../..... c/o .....
	Dal ...../...../..... al ...../...../..... c/o .....
	Dal ...../...../..... al ...../...../..... c/o .....
<b>Incarichi di direzione e coordinamento di servizi e personale assistenti sociale</b> ogni anno 0,50 punti per max 5 punti	Dal ...../...../..... al ...../...../..... Tipo di azienda o settore ..... Specificare incarico e responsabilità .....



**Ordine Assistenti Sociali della Regione Campania**  
Via Amerigo Vespucci n° 9 - 80142 – NAPOLI

	Dal ...../...../..... al ...../...../..... Tipo di azienda o settore ..... Specificare incarico e responsabilità ..... Dal ...../...../..... al ...../...../..... Tipo di azienda o settore ..... Specificare incarico e responsabilità ..... Dal ...../...../..... al ...../...../..... Tipo di azienda o settore ..... Specificare incarico e responsabilità .....
<b>Incarichi di progettazione e ricerca di servizi</b> Ogni carico 0,30 punti	Dal ...../...../..... al ...../...../..... Tipo di azienda o settore ..... Specificare ..... Dal ...../...../..... al ...../...../..... Tipo di azienda o settore ..... Specificare .....

**ALTRE ATTIVITA' PROFESSIONALI**

<b>Partecipazione a commissioni di concorsi di pertinenza del Servizio Sociale</b> 0,50 punti ognuno	c/o ..... Data ..... c/o ..... Data ..... c/o ..... Data .....
<b>Partecipazione commissione esami di Stato per Assistenti Sociali</b> 0,50punti max 2	c/o Università ..... Anno ..... sessione estiva <input type="checkbox"/> sessione autunnale <input type="checkbox"/> Anno ..... Sessione estiva <input type="checkbox"/> sessione autunnale <input type="checkbox"/> Anno ..... sessione estiva <input type="checkbox"/> sessione autunnale <input type="checkbox"/> c/o Università ..... Anno ..... sessione estiva <input type="checkbox"/> sessione autunnale <input type="checkbox"/> Anno ..... Sessione estiva <input type="checkbox"/> sessione autunnale <input type="checkbox"/> Anno ..... sessione estiva <input type="checkbox"/> sessione autunnale <input type="checkbox"/>
<b>Altre attività: CTU</b>	Dal ...../...../..... al ...../...../..... Specificare ..... Dal ...../...../..... al ...../...../..... Specificare .....



**Ordine Assistenti Sociali della Regione Campania**  
Via Amerigo Vespucci n° 9 - 80142 – NAPOLI

<b>Mediazione civile</b> <b>Mediazione penale</b> 0,20 punti per incarico	Dal ...../...../..... al ...../...../..... Specificare ..... Dal ...../...../..... al ...../...../..... Specificare .....
	Dal ...../...../..... al ...../...../..... Specificare ..... Dal ...../...../..... al ...../...../..... Specificare ..... Dal ...../...../..... al ...../...../..... Specificare .....

**ATTIVITA' DIDATTICA**

<b>Docenza universitaria in materia attinente al Servizio Sociale</b> 0,50 per ogni anno max 5 punti	c/o Università ..... Anno accademico.....
	c/o Università ..... Anno accademico.....
	c/o Università ..... Anno accademico.....
	c/o Università ..... Anno accademico.....
<b>Cultore della materia presso Università in materia attinenti il Servizio Sociale</b> 0,30 punti per ogni anno	c/o Università ..... Anno accademico.....
	c/o Università ..... Anno accademico.....
	c/o Università ..... Anno accademico.....
	c/o Università ..... Anno accademico.....
<b>Docente di guida al tirocinio/Tutor in Università</b> 0,30 punti per ogni anno	c/o Università ..... Anno accademico.....
	c/o Università ..... Anno accademico.....
	c/o Università ..... Anno accademico.....
	c/o Università ..... Anno accademico.....
<b>Supervisore di tirocinio di Assistenti Sociali (per singolo studente)</b> 0,40 punti per ogni anno	Università ..... Anno accademico.....
	Università ..... Anno accademico.....
	Università ..... Anno accademico.....
	Università ..... Anno accademico.....
<b>Docenza come formatore in corsi professionali per i Servizi Sociali (incarichi di almeno 20 ore)</b> 0,30 punti per incarico	Sede.....
	Dal ...../...../..... al ...../...../.....
	Sede.....



**Ordine Assistenti Sociali della Regione Campania**  
Via Amerigo Vespucci n° 9 - 80142 – NAPOLI

	Dal ...../...../..... al ...../...../.....  Sede..... Dal ...../...../..... al ...../...../.....
<b>Relatore a convegni/seminari</b> 0,20 punti per relazione	1..... data...../...../..... 2..... data...../...../..... 3..... data...../...../..... 4..... data...../...../..... 5..... data...../...../..... 6..... data...../...../.....
<b>Autore di testo</b> 1 punto per ogni testo	1..... 2.....
<b>Co-autore di testo</b> 1 punto per ogni testo	1..... 2.....
<b>Autore di articolo pubblicato su riviste specializzate</b> 0,20 punti per articolo	1..... 2..... 3..... 4.....
<b>Co-autore di articolo pubblicato su riviste specializzate</b> 0,20 punti per articolo	1..... 2..... 3..... 4.....
<b>Attività di ricerca</b> 0,50 punti per anno	1..... 2..... 3.....

**ATTIVITÀ PRESSO L'ORDINE ASSISTENTI SOCIALI**

<b>Partecipazione a gruppi di lavoro o studio</b> 0,20 per gruppo max 0,60	Specificare: ..... Dal ...../...../..... al ...../...../..... Dal ...../...../..... al ...../...../..... Dal ...../...../..... al ...../...../..... Specificare: ..... Dal ...../...../..... al ...../...../..... Dal ...../...../..... al ...../...../.....
---	--



**Ordine Assistenti Sociali della Regione Campania**  
Via Amerigo Vespucci n° 9 - 80142 – NAPOLI

	Dal ...../...../..... al ...../...../..... Specificare: ..... Dal ...../...../..... al ...../...../..... Dal ...../...../..... al ...../...../..... Dal ...../...../..... al ...../...../.....
<b>Carica elettiva di consigliere regionale/nazionale</b> 1 punto per anno	Mandato: ..... Dal ...../...../..... al ...../...../..... Mandato: ..... Dal ...../...../..... al ...../...../..... Mandato: ..... Dal ...../...../..... al ...../...../.....
<b>Incarichi in Commissioni istituzionali consiliari</b> 0,50 punti per anno a commissione	Specificare: ..... Dal ...../...../..... al ...../...../..... Dal ...../...../..... al ...../...../..... Dal ...../...../..... al ...../...../.....

**DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute negli artt. 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n° 445 e consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del predetto D.P.R. n° 445/2000, sotto la propria responsabilità.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

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

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_