



SCHEDA DI VALUTAZIONE PER L'AMMISSIONE AL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

Selettore: Cognome _____ Nome _____ Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ Indirizzo: _____ Luogo di residenza: _____ Rapporto con l'ente che realizza il progetto: _____ Denominazione Ente: _____
--

Progetto Denominazione progetto: _____ Soggetto titolare del progetto: _____ Sede di realizzazione: _____ Numero posti previsti dal progetto nella sede di realizzazione: _____
--

Candidato/a
Cognome _____ Nome _____ Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ Data di presentazione della domanda di partecipazione al concorso cui si riferisce la selezione. _____

Fattori di valutazione approfonditi durante il colloquio e loro intensità

Pregressa esperienza presso l'Ente:

giudizio (max 60 punti): _____

Pregressa esperienza nello stesso o in analogo settore d'impiego:

giudizio (max 60 punti): _____

Idoneità del candidato a svolgere le mansioni previste dalle attività del progetto:

giudizio (max 60 punti): _____

Condivisione da parte del candidato degli obiettivi perseguiti dal progetto:

giudizio (max 60 punti): _____

Disponibilità alla continuazione delle attività al termine del servizio:

giudizio (max 60 punti): _____

Motivazioni generali del candidato per la prestazione del servizio civile volontario:

giudizio (max 60 punti): _____

Interesse del candidato per l'acquisizione di particolari abilità e professionalità previste dal progetto:

giudizio (max 60 punti): _____

Disponibilità del candidato nei confronti di condizioni richieste per l'espletamento del servizio (es: pernottamento, missioni, trasferimenti, flessibilità oraria...):

(specificare il tipo di condizione) _____

giudizio (max 60 punti): _____

Particolari doti e abilità umane possedute dal candidato:

giudizio (max 60 punti): _____

Altre elementi di valutazione: _____

giudizio (max 60 punti): _____

Valutazione finale

giudizio (max 60 punti): _____

Luogo e data _____

Firma Responsabile della selezione

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: CIAVAGLIA SARA

CODICE FISCALE: TINIT-CVGSRA79L42A475F

DATA FIRMA: 12/09/2019 11:47:20

IMPRONTA: 37376232323662323637656233356435326138343337653033616434333437616666643930643262