



**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE DEI REFERENTI REGIONALI
GIS GFG in Fisioterapia Geriatrica
inseriti nei Coordinamenti Territoriali di A.I.F.I. Associazione Italiana di Fisioterapia**

La sottoscritta/o _____ nata/o a _____
il _____ residente in via _____
Comune _____ Prov _____ Cod. Fiscale _____
cell. _____

dichiara:

- di essere iscritta/o all'Albo dei Fisioterapisti dell'Ordine TSRM PSTRP
di _____ n° tessera _____
- di essere iscritta/o A.I.F.I. dal _____
- di essere iscritta/o GIS - Fisioterapia Geriatrica dal _____
- di esprimere la volontà di candidarsi al ruolo di referente regionale del GIS di Fisioterapia Geriatrica per A.I.F.I. Sezione Territoriale (nome della regione) _____;

Per tale candidatura presenta i seguenti elementi del proprio Curriculum accademico e professionale ritenuti particolarmente significativi per il ruolo di Referente Regionale del GIS in Fisioterapia Geriatrica:

CURRICULUM FORMATIVO			
	DENOMINAZIONE	UNIVERSITA'	CONSEGUITO IL
Laurea Magistrale			
Dottorato di Ricerca			
Master Universitario di I livello (se in possesso, è possibile indicare più di un Master)			
Altre lauree			



CURRICULUM PROFESSIONALE				
ESPERIENZA CLINICA (ULTIMI 5 ANNI)	DAL	AL	DATORE DI LAVORO	
DIDATTICA UNIVERSITARIA (ULTIMI 5 ANNI)	ANNO ACCADEMICO	UNIVERSITA'	CORSO DI LAUREA/MASTER	DENOMINAZIONE INSEGNAMENTO E ORE
Altri elementi che il candidato ritiene utili indicare (ultimi 5 anni)				

Dichiara inoltre:

- di non avere ad oggi incarichi in Società Scientifiche o Associazioni di carattere scientifico o professionale, Provider o Associazioni a scopo di lucro;
- di avere i seguenti incarichi nelle seguenti Società Scientifiche o Associazioni di carattere scientifico o professionale, Provider o Associazioni a scopo di lucro:

Dichiara altresì:

- di aver preso visione del Bando per la selezione dei Referenti Regionali GIS GFG in Fisioterapia Geriatrica - e di accettare le previsioni in esso contenute, ivi compreso quanto contenuto nell'Informativa relativa al trattamento dei dati;
- di esprimere il consenso pieno, libero e incondizionato di permettere al GIS in Fisioterapia Geriatrica, qualora selezione e in caso di accettazione dell'incarico, la pubblicazione del mio nome, regione per la quale mi sono candidato, foto e curriculum vitae sui canali istituzionali e social media del GIS in Fisioterapia Geriatrica e di A.I.F.I.

Data, luogo , _____

Firma _____