

**ALLA CASA DI RIPOSO IPAB SAN
VINCENZO DE' PAOLI
VIA INTERLANDI 1
95049 VIZZINI**

OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER TITOLI INDETTA CON AVVISO PUBBLICO DEL _____ PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA PROVVISORIA DI LAVORATORI CON QUALIFICHE DI "OPERATORE SOCIO ASSISTENZIALE (O.S.A) E DI AUSILIARIO DA ASSUMERE CON CONTRATTO DI LAVORO SUBORDINATO A TEMPO DETERMINATO E INQUADRAMENTO CONTRATTUALE AI SENSI DEL VIGENTE CCNL DELLE AUTONOMIE LOCALI.

Il/La sottoscritto/a

Dati anagrafici	COGNOME			
	NOME			
	NATO/A A		IL	
	CODICE FISCALE			
	COMUNE DI RESIDENZA		CAP	
	VIA/PIAZZA		n.	

CHIEDE

di partecipare alla selezione pubblica per titoli indetta con Avviso straordinario del _____ per la formazione di una graduatoria relativa all'assunzione di personale straordinario da assumere con contratto di lavoro a tempo determinato per il seguente profilo:

<input type="checkbox"/>	OPERATORE SOCIO ASSISTENZIALE	CAT	A
<input type="checkbox"/>	AUSILIARIO	CAT	B

A tal fine, ai sensi degli artt. 39, 46, 47 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445, consapevole delle sanzioni previste dalla norma in caso di dichiarazione false e mendaci rese a pubblico ufficiale, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

1)	di essere in possesso della cittadinanza italiana;
2)	di essere in possesso della cittadinanza di uno dei Paesi membri dell'Unione Europea e precisamente: <input style="width: 100%;" type="text"/>
3)	di non avere riportato condanne penali, ovvero di avere riportato condanne penali per i seguenti reati: <input style="width: 100%;" type="text"/>
4)	di non avere procedimenti penali in corso a proprio carico;
5)	di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di <input style="width: 150px;" type="text"/>

6)	rendimento del servizio con specifico riferimento al profilo professionale per cui chiede di partecipare;
----	---

7)	di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione
8)	di avere ottemperato agli obblighi militari del servizio di leva, ovvero di non avere ottemperato per la seguente motivazione <input type="text"/>
9)	di essere in possesso del seguente titolo di studio: <input type="text"/> conseguito presso l'Istituto <input type="text"/>
10)	di essere in possesso dell'attestato di qualifica professionale di: <input type="text"/>
11)	che le copie dei documenti presentati sono conformi all'originale.

Il sottoscritto/a, impegnandosi a comunicare per iscritto eventuali variazioni del recapito, chiede che tutte le comunicazioni vengano indirizzate a:

COGNOME	<input type="text"/>
NOME	<input type="text"/>
RECAPITO TELEFONICO	<input type="text"/>
E-MAIL	<input type="text"/>
INDIRIZZO	<input type="text"/>

Dichiara, altresì, ai fini del computo dei titoli di cui agli artt. 3 e 4 del D.P.Reg. 5 aprile 2005, che per il reperimento di personale da assumere a tempo determinato inquadrabile nel profilo professionale richiesto concorrono alla formazione della graduatoria di cui all'art. 49 della legge regionale 5 novembre 2004, n.15, i seguenti titoli:

1) TITOLI FORMATIVI	ENTE DI FORAZIONE ORGANIZZATORE		QUALIFICA ACQUISITA		DURATA DEL CORSO		ESTREMI AUTORIZZAZIONE		SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO			
	ORGANIZZATORE		ACQUISITA		DAL	AL	DECRETO N.	DEL	NUMERO MESI AMMESSI	%	TOTALE PUNTI	NOTE
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												

FIRMA DEL DICHIARANTE

DATA

2) TITOLI PER SERVIZI PRESTATI PRESSO ENTI PUBBLICI	ENTE PUBBLICO	QUALIFICA	TEMPO PIENO E/O PART TIME		DURATA DEL SERVIZIO			PROVV AMMINISTRAT	DEL	SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO						
			DAL	AL	DAL	AL	MESI			NUMERO MESI AMMESSI	%	TOTALE PUNTI	NOTE			
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																

FIRMA DEL DICHIARANTE

DATA

Il/La sottoscritto/a, ai sensi dell'art.23 del D.L.vo 30 giugno 2003, n.196, AUTORIZZA la Casa di Riposo IPABSan Vincenzo de' Paoli di Vizzini al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza e/o forniti successivamente nell'ambito dello svolgimento della selezione, anche con riferimento alle risultanze della valutazione attinente al profilo professionale per cui partecipa, e più in generale per le finalità espresse dall'Avviso pubblico.

ALLEGA ALLA PRESENTE

- 1. fotocopia di un documento di identità in corso di validità**
- 2. fotocopia dell'attestato/i di qualifica professionale**
- 3. fotocopia di tutti i titoli utili per la formazione della graduatoria**

data _____

Firma per steso _____

Riservato all'Ufficio per la valutazione	
TITOLI	PUNTI
FORMATIVI	
SERVIZI PRESTATI PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI	
TOTALE PUNTI	
LA COMMISSIONE DI VALUTAZIONE	VIZZINI IL

