

MODULO DOMANDA
(da compilarsi in stampatello con scrittura leggibile)

All'Amministrazione

dell'A.S.P. ITIS

T R I E S T E

Il sottoscritt _____ (M) (F) _____
(cognome, nome, cognome da coniugata) (sesso)

nat a _____ (Prov. _____)
(città)

il _____ e residente in _____

via _____ n. _____
(via, piazza, ecc.) n. civico

(_____) _____
(c.a.p.) (città di residenza) (Prov.)

codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Recapito telefonico: _____

Indirizzo postale presso il quale desidera che vengano inviate le comunicazioni *(se diverso da quello di residenza)*: _____

oppure (in alternativa all'indirizzo postale)

Indirizzo personale di posta elettronica certificata (PEC) presso il quale desidera che vengano inviate le comunicazioni: _____

C H I E D E

di essere ammesso/a al concorso pubblico per l'assunzione di un **"Esperto assistente sociale"** (cat. D pos. ec iniziale D1), di cui al relativo Bando.

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:

[1] di essere cittadino__ italian__ e di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di

_____ *(in caso negativo indicare i motivi della mancata iscrizione)*

ovvero

di essere cittadino__ di _____ *(indicare lo Stato membro dell'Unione Europea)*

e di avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana;

ovvero

di essere cittadino__ di _____ e familiare *(indicare lo Stato non membro dell'Unione Europea)*

di _____, cittadino__ di _____ *(indicare nome e cognome del familiare) (indicare lo Stato membro dell'Unione europea)*

e di essere in possesso del diritto di soggiorno _____ *(indicare gli estremi del permesso di soggiorno)*

e di avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana;

ovvero

di essere cittadino__ di _____ *(indicare il paese non membro dell'Unione Europea)*

e di essere in possesso di _____ *(indicare se in possesso di permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo, ovvero se in possesso dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria)*

e di avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana;

[2] di essere in possesso del seguente titolo di studio, ai sensi del Bando di Concorso:

(barrare la casella corrispondente)

Diploma di assistente sociale _____

rilasciato da _____ in data _____

con la votazione finale di _____

Oppure

_____ *(indicare il titolo equipollente)*

conseguito in data _____ con il punteggio di _____

presso _____

Unitamente a:

Iscrizione all'Albo degli assistenti sociali sezione _____

dal _____ al numero _____

- [3] che il titolo di studio conseguito all'estero (solo per cittadini stranieri) è stato dichiarato equiparato con il seguente provvedimento:

(indicare gli estremi del provvedimento e l'Autorità che lo ha emesso)

- [4] di voler sostenere il colloquio per l'accertamento della conoscenza della lingua straniera, nella lingua sottoindicata :

(indicare una sola delle lingue specificate barrando la casella che interessa)

[_] inglese [_] tedesco [_] sloveno

- [5] di essere in possesso dei seguenti titoli di preferenza :
(vedere art. 9 del bando; si precisa che i titoli di preferenza non compiutamente indicati non verranno presi in considerazione)

- [6] di essere fisicamente idoneo/a al servizio;

- [7] di aver diritto alla riserva prevista dall'art. 2 del bando di concorso in quanto:
(indicare la categoria di appartenenza; si precisa che la riserva non compiutamente indicata non verrà presa in considerazione)

- [8] (se maschio) di trovarsi attualmente nella seguente condizione nei riguardi degli obblighi di leva:

- [9] di aver riportato le seguenti condanne penali:
(indicare la data della sentenza, l'autorità che l'ha emessa ed il reato commesso. La dichiarazione va resa anche per condanne condonate. Vanno inoltre indicati i procedimenti penali per i quali sia intervenuta amnistia o perdono giudiziale, nonché l'eventuale sospensione della pena o la non menzione)

- [10] di avere le seguenti pendenze penali a proprio carico:
(citare gli estremi del provvedimento nonché il reato per il quale si procede)

- [11] di essere stato destituito, dispensato, dichiarato decaduto dal servizio presso una Pubblica Amministrazione o collocato a riposo ai sensi della Legge 336/70:
(indicare le cause di destituzione, dispensa o i motivi per i quali il candidato è stato dichiarato decaduto o l'eventuale decorrenza del collocamento a riposo)

- [12] (solo per i portatori di handicap):
il sottoscritto chiede di usufruire, per sostenere le prove concorsuali, del seguente ausilio e/o dei seguenti tempi aggiuntivi per sostenere tali prove:

Il sottoscritto, ai sensi del D.lgs. n. 196 del 30.6.2003 e successive modifiche ed integrazioni, autorizza l'inserimento, il mantenimento e l'aggiornamento dei propri dati personali nella banca dati dell'A.S.P. ITIS, anche mediante strumenti informatici; dichiara altresì di essere consapevole che il proprio nominativo e l'indirizzo potranno essere forniti ad altri candidati che ne facciano richiesta al solo scopo della comunicazione di eventuali ricorsi ai controinteressati.

Data

FIRMA