

ALLEGATO A

MODULO DOMANDA DI AMMISSIONE (in carta semplice)

Oggetto: Domanda di partecipazione al Concorso Pubblico per esami per la copertura di n. 01 posto di Responsabile di modulo a tempo pieno e a tempo indeterminato - Categoria C - Posizione Economica 01

Al Direttore della
Casa di Riposo "Guizzo Marseille"
Via Santa Croce N. 2
31040 Volpago del Montello (TV)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ e residente nel Comune di _____ (prov. _____) in Via
_____ n. _____ cap. _____, **codice fiscale** _____,
telefono n. _____, indirizzo **e-mail** _____
eventuale indirizzo **pec** _____,

chiede di essere ammesso/a a partecipare al concorso pubblico indicato in oggetto.

A tal fine, consapevole delle gravi responsabilità penali, come previsto dal D.P.R. 445/2000, a carico di chi rende dichiarazioni alla Pubblica Amministrazione false o non più rispondenti al vero,

dichiara sotto la propria responsabilità

quanto segue (**compilare ove richiesto e contrassegnare i punti che interessano**):

1) **Di essere cittadino italiano.**

Ovvero

Di essere in possesso della cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea e pertanto di essere cittadino

Dichiaro inoltre (se cittadino della UE):

di godere dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza o provenienza;

di avere adeguata conoscenza della lingua italiana

2) **di essere di stato civile:** _____ ;

3) **di avere n. _____ figli**, di età _____.

Indicare, di seguito, il loro nome e cognome e data di nascita:

E di avere per gli stessi già usufruito dell'intero periodo di congedo parentale (cd. Astensione facoltativa);

ovvero di aver usufruito dei seguenti periodi frazionati di congedo parentale:

- dal _____ al _____

- dal _____ al _____

- dal _____ al _____

ovvero di non avere, per gli stessi, usufruito del congedo parentale.

- 4) Di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____
Ovvero Di non esservi iscritto /a per i seguenti motivi _____
- 5) Di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso.
Ovvero Di aver subito le seguenti condanne penali: _____
Ovvero Di avere in corso i seguenti procedimenti penali: _____
- 6) Di non essere stato/a destituito/a, né dispensato/a, dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione, né dichiarato decaduto da un impiego statale, ai sensi dell'art. 127, 1° comma, lett. d), del DPR 10/01/1957 n. 3, per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.
Ovvero (indicare le cause di risoluzione) _____
- 7) **solo per i maschi:** Di avere la seguente posizione nei confronti degli obblighi militari

(dichiarazione da redigersi solo da parte dei cittadini italiani soggetti all'obbligo di leva)
- 8) Di essere di sana e robusta costituzione fisica ed esente da difetti che possano influire sul rendimento del servizio.
Ovvero: Di essere portatore delle seguenti imperfezioni e/o infermità _____

e di necessitare dei seguenti ausili per gli esami _____
e dei seguenti tempi aggiuntivi _____
e comunque di non avere lesioni o infermità maggiori di quelle previste nella 7^a e 8^a cat. della tabella A) di cui al D.P.R. 834/81).
- 9) Di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____

conseguito nell'anno _____ presso _____
punteggio conseguito _____.
- 10) Di aver maturato tre anni di esperienza in enti pubblici o privati con mansioni di coordinamento in servizi socio-assistenziali o con funzione di psicologo, anche con rapporto di libero professionista e precisamente presso i seguenti enti (dal/al):

- 11) Di essere in possesso del seguente Attestato di idoneità tecnica per l'espletamento dell'incarico di "Addetto antincendio" per strutture ad alto rischio (16 ore di formazione): _____
conseguito in data _____ presso _____.

12) Di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza o preferenza (art. 5 del D.P.R. N. 487/1994):

13) Di non aver mai prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni.

Overo

Di prestare servizio o di aver prestato servizio presso i seguenti Enti Pubblici (in questo caso specificare nel curriculum professionale (Allegato B).

14) Di essere a conoscenza che le false dichiarazioni comportano le sanzioni penali cui fa rinvio l'art. 76 del D.P.R. 445/2000.

15) Di aver preso visione e di accettare in modo pieno e incondizionato le disposizioni del presente bando di concorso.

16) Di autorizzare il trattamento dei dati personali, ai sensi del Regolamento UE 2016/679, per le finalità indicate nel bando di concorso. Il trattamento di dati personali, svolto nel rispetto dei principi individuati all'art. 5 del Regolamento UE 2016/679 GDPR, è sviluppato per la presente procedura concorsuale e può essere erogato solo se l'interessato esprime il proprio consenso ai sensi dell'art. 6, comma 1 lettera a, del citato Regolamento.

Chiede che ogni comunicazione relativa al presente concorso venga fatta al seguente indirizzo:

Cognome e nome _____

Via _____ n. _____

Cap _____ Comune _____

Tel./Cell. _____ e-mail: _____

Impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive, riconoscendo che l'amministrazione non assume responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario per la dispersione di comunicazioni, dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente o da mancata, oppure tardiva, comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per gli eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o a forza maggiore.

Si autorizza la Casa di Riposo Guizzo Marseille I.P.A.B. all'utilizzo dell'indirizzo di posta elettronica per le eventuali future comunicazioni.

Allega alla presente domanda:

- 1) fotocopia documento di identità, in corso di validità;
- 2) curriculum professionale firmato e datato (Allegato B);
- 3) il titolo di studio richiesto per l'ammissione al concorso o suo certificato sostitutivo in copia autenticata, o se con autocertificazione (Allegato C) in copia non autenticata;
- 4) l'attestato richiesto per l'ammissione al concorso di idoneità tecnica per l'espletamento dell'incarico di "Addetto antincendio" per strutture ad alto rischio (16 ore di formazione) (Allegato D);
- 5) ricevuta del versamento tassa di concorso;



**Impegno verso
l'eccellenza**



6) altro _____

Data _____

(firma leggibile)

ALLEGATO B

CURRICULUM PROFESSIONALE

DATI ANAGRAFICI:

Cognome e nome _____

Via _____ n. _____

Cap _____ Comune _____

Tel./Cell. _____ e-mail: _____

TITOLO DI STUDIO (richiesto dal bando di concorso):

Diploma di _____

Conseguito il _____

Istituto _____

Durata del corso di studi _____

Qualifica conseguita _____

ALTRI TITOLI DI STUDIO:

Diploma di _____

Conseguito il _____

Istituto _____

Durata del corso di studi _____

Qualifica conseguita _____

Diploma di _____

Conseguito il _____

Istituto _____

Durata del corso di studi _____

Qualifica conseguita _____

ESPERIENZE PROFESSIONALI:

➤ SERVIZI PRESTATI PRESSO PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI

Ente _____

Indirizzo della sede _____

Profilo e categoria di inquadramento _____

Mansioni svolte _____

Periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio ___/___/___ fine ___/___/___

TOTALE ANNI ___ MESI ___ GIORNI ___

tempo pieno oppure tempo parziale (n. ore settimanali _____)

a tempo indeterminato oppure a tempo determinato

oppure altro contratto (specificarlo): _____

eventuale aspettativa senza assegni: dal ___/___/___ al ___/___/___

eventuale causa di risoluzione _____

Ente _____

Indirizzo della sede _____

Profilo e categoria di inquadramento _____

Mansioni svolte _____

Periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio ___/___/___ fine ___/___/___

TOTALE ANNI ___ MESI ___ GIORNI ___

tempo pieno oppure tempo parziale (n. ore settimanali _____)

a tempo indeterminato oppure a tempo determinato

oppure altro contratto (specificarlo): _____

eventuale aspettativa senza assegni: dal ___/___/___ al ___/___/___

eventuale causa di risoluzione _____

Ente _____

Indirizzo della sede _____

Profilo e categoria di inquadramento _____

Mansioni svolte _____

Periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio ___/___/___ fine ___/___/___

TOTALE ANNI ___ MESI ___ GIORNI ___

tempo pieno oppure tempo parziale (n. ore settimanali _____)

a tempo indeterminato oppure a tempo determinato

oppure altro contratto (specificarlo): _____

eventuale aspettativa senza assegni: dal ___/___/___ al ___/___/___

eventuale causa di risoluzione _____

➤ **SERVIZI PRESTATI PRESSO PRIVATI:**

Ditta _____

Indirizzo della sede _____

Profilo e categoria di inquadramento _____

Mansioni svolte _____

Periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio ___/___/___ fine ___/___/___

TOTALE ANNI ___ MESI ___ GIORNI ___

tempo pieno oppure tempo parziale (n. ore settimanali _____)

a tempo indeterminato oppure a tempo determinato

oppure altro contratto (specificarlo): _____

Ditta _____

Indirizzo della sede _____

Profilo e categoria di inquadramento _____

Mansioni svolte _____

Periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio ___/___/___ fine ___/___/___

TOTALE ANNI ___ MESI ___ GIORNI ___

tempo pieno oppure tempo parziale (n. ore settimanali _____)

a tempo indeterminato oppure a tempo determinato

oppure altro contratto (specificarlo): _____

Ditta _____

Indirizzo della sede _____

Profilo e categoria di inquadramento _____

Mansioni svolte _____

Periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio ___/___/___ fine ___/___/___

TOTALE ANNI ___ MESI ___ GIORNI ___

tempo pieno oppure tempo parziale (n. ore settimanali _____)

a tempo indeterminato oppure a tempo determinato

oppure altro contratto (specificarlo): _____

➤ **PARTECIPAZIONE AD EVENTI FORMATIVI E DI AGGIORNAMENTO:**

1. corso di aggiornamento o convegno o congresso o seminario

o meeting o altro (specificare) _____

organizzato da _____

dove si è svolto (località) _____

titolo evento _____

con esame finale: si no

periodo (giorno/mese/anno): dal ___/___/___ al ___/___/___

per complessive giornate n. _____ e/o ore n. _____

2. corso di aggiornamento o convegno o congresso o seminario

o meeting o altro (specificare) _____

organizzato da _____

dove si è svolto (località) _____

titolo evento _____

con esame finale: sì no

periodo (giorno/mese/anno): dal ___/___/___ al ___/___/___

per complessive giornate n. _____ e/o ore n. _____

3. corso di aggiornamento o convegno o congresso o seminario

o meeting o altro (specificare) _____

organizzato da _____

dove si è svolto (località) _____

titolo evento _____

con esame finale: sì no

periodo (giorno/mese/anno): dal ___/___/___ al ___/___/___

per complessive giornate n. _____ e/o ore n. _____

ULTERIORI INFORMAZIONI

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003, autorizzo il trattamento dei dati contenuti nel presente curriculum.

Data _____

firma leggibile _____

ALLEGATO C
AUTOCERTIFICAZIONE DELLA COPIA DEL TITOLO DI STUDIO
RICHIESTO DAL BANDO DI CONCORSO

N.B. se si utilizza questo modulo ricordarsi di allegare la fotocopia non autenticata del titolo di studio

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
Via _____ n. _____
Cap _____ Comune _____

- consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, falsa e comunque contenente dati non corrispondenti al vero (art. 76 DPR 445 DEL 28/12/2000);
- a conoscenza che le amministrazioni che ricevono la presente, laddove sussistano ragionevoli dubbi sulla veridicità del loro contenuto, sono tenute ad effettuare idonei controlli sulla stessa;

DICHIARA

di possedere il seguente titolo di studio:

conseguito presso la Scuola _____

nell'anno scolastico _____

Durata del corso di studi _____

Punteggio conseguito _____

Data _____

IL DICHIARANTE

Allegati:

- copia documento di identità in corso di validità
- **fotocopia non autenticata del titolo di studio**

ALLEGATO D

AUTOCERTIFICAZIONE DELLA COPIA DELL'ATTESTATO DI IDONEITÀ TECNICA PER L'ESPLETAMENTO DELL'INCARICO DI "ADDETTO ANTINCENDIO" PER STRUTTURE AD ALTO RISCHIO (16 ORE DI FORMAZIONE)

N.B. se si utilizza questo modulo ricordarsi di allegare la fotocopia non autenticata dell'attestato.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(AUTOCERTIFICAZIONE) (D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

Via _____ n. _____

Cap _____ Comune _____

- consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, falsa e comunque contenente dati non corrispondenti al vero (art. 76 DPR 445 DEL 28/12/2000);
- a conoscenza che le amministrazioni che ricevono la presente, laddove sussistano ragionevoli dubbi sulla veridicità del loro contenuto, sono tenute ad effettuare idonei controlli sulla stessa;

DICHIARA

di possedere il seguente attestato:

Conseguito in data _____

Sede presso cui è stato svolto l'esame per l'idoneità: _____

DATA _____

IL DICHIARANTE

Allegati: - copia documento di identità in corso di validità;

- fotocopia non autenticata dell'attestato.

Prot. n. _____

Volpago del Montello, _____

RICEVUTA

Agli effetti dei termini fissati dal Bando di Concorso Pubblico,

si dichiara che il/la sig./ra _____

per conto _____

ha presentato al Protocollo dell'Ente in data _____ alle ore _____

la seguente documentazione:

"Domanda di partecipazione al CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI PER LA COPERTURA DI N. 01 POSTO DI ISTRUTTORE RESPONSABILE DI MODULO - A TEMPO PIENO E INDETERMINATO - CATEGORIA C - POSIZIONE ECONOMICA 01- CONTRATTO FUNZIONI LOCALI".

per IL DIRETTORE
