

ALLEGATO "A"

Ambito Sociale di Melito di Porto Salvo
c/o Comune Capofila di Melito di Porto Salvo
s.comunedimelitodiportosalvo@apogeopec.it

Oggetto: Domanda di ammissione all'AVVISO DI RECLUTAMENTO per n. 7 Assistenti sociali a tempo pieno e determinato, categoria D1 - Piano di Intervento a valere sui fondi delle Politiche Sociali assegnati al Comune Capofila.

La/il sottoscritta/o _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione pubblica per n. 7 Assistenti sociali a tempo pieno e determinato, categoria D1 - Piano di Intervento a valere sui fondi delle Politiche Sociali assegnati al Comune Capofila.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 per il caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

1. di essere nato a _____ prov. di _____ il _____ ed essere residente nel Comune di _____ c.a.p. _____ prov. di _____ Via _____, numero civico _____, recapito telefonico _____ codice fiscale _____
2. di avere età non inferiore a 18 anni;
3. che il proprio indirizzo di posta elettronica certificata è il seguente:

_____;
4. di essere cittadino di nazionalità _____;
5. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;
6. di godere dei diritti civili e politici;

7. di essere in regola rispetto agli obblighi militari;
8. di essere in possesso del seguente titolo di studio:

conseguito il _____, presso _____;
9. di essere iscritto all'Albo professionale degli assistenti sociali sezione _____ della Regione _____ con n. _____;
10. di essere in possesso dell'idoneità psico-fisica all'impiego e alle mansioni del profilo professionale di riferimento;
11. di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso che impediscono, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, la costituzione del rapporto di impiego con la pubblica amministrazione;
12. di non essere mai stato destinatario di destituzioni, dispense, licenziamenti o decadenza dall'impiego presso pubbliche amministrazioni;
13. di non essere interdetto dai pubblici uffici in base a sentenza passata in giudicato;
14. di avere adeguata conoscenza degli strumenti informatici: Office (Word, Excel, Access, Power Point) posta elettronica ed internet;
15. di accettare, in caso di assunzione, tutte le disposizioni che regolano lo stato giuridico ed economico dei dipendenti dell'Amministrazione comunale di Melito di Porto Salvo nonché di accettare esplicitamente ed incondizionatamente le clausole del bando cui fa riferimento la presente domanda;
16. di autorizzare l'Amministrazione comunale di Melito di Porto Salvo, nel rispetto del D.lgs. n.196/2003 e ss.mm.ii., al trattamento dei dati personali forniti con la presente richiesta, finalizzato agli adempimenti connessi alla procedura concorsuale di riferimento.
- di essere portatore di handicap, per cui nell'esperimento della prova selettiva necessita di _____ (specificare tempo aggiuntivo o il tipo di ausilio);
- di essere in possesso del seguente titolo di preferenza o precedenza di cui all'art. 5 del DPR 487/94 _____;

Chiede, inoltre, che ogni comunicazione relativa alla selezione sia inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: _____ impegnandosi a mantenerlo attivo per tutta la durata della partecipazione alla selezione, ovvero a comunicare eventuali variazioni.

La/il sottoscritta/o dichiara inoltre di essere consapevole che le date ed il luogo di svolgimento delle prove del concorso ovvero l'eventuale rinvio saranno resi noti, con valore di notifica a tutti gli effetti e per tutti i concorrenti, mediante pubblicazione sul sito web <https://www.comune.melitodiportosalvo.rc.it/>

Allega alla presente domanda:

- copia fotostatica non autenticata di un proprio documento d'identità in corso di validità;
- dichiarazione secondo l'Allegato B per la valutazione dei titoli;
- Curriculum Vitae.

Luogo e data _____

Firma

ALLEGATO "B"

SCHEMA DI VALUTAZIONE DEI TITOLI

La/il sottoscritta/o _____

ai fini della partecipazione alla selezione pubblica per n. 7 Assistenti sociali a tempo pieno e determinato, categoria D1 - Piano di Intervento a valere sui fondi delle Politiche Sociali assegnati al Comune Capofila e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 46 e 47 del medesimo DPR,

DICHIARA

1. di essere in possesso del seguente titolo di studio:

Titolo di studio	Conseguito presso l'Università di	Conseguito il	Voto

2. Di essere in possesso dell'iscrizione all'Albo professionale degli assistenti sociali sezione _____ della Regione _____ con n. _____

3. di possedere i seguenti titoli di servizio (attenersi rigorosamente all'art. 5 lettera b) del Bando di concorso)

Ente pubblico	Profilo professionale	Rapporto di lavoro	Dal - al	Mesi

Luogo e data _____

Firma

Ai sensi dell'art. 39 del d.p.r. n.445/2000 la sottoscrizione non è soggetta ad autenticazione.