

Allegato 1

MODULO PER DOMANDA DI PARTECIPAZIONE CONCORSO O.S.S.

Al Segretario Direttore

Casa di Riposo di Cartigliano

Via San Pio X, 15

36050 Cartigliano Vi

Il sottoscritto _____ (riportare cognome e nome completi),

nato il _____ a _____ CAP _____ prov. di _____

CHIEDE

di essere ammesso al **CONCORSO PUBBLICO PER SOLI ESAMI PER LA COPERTURA DI NR. 3 POSTI DI OPERATORE SOCIO SANITARIO A TEMPO PIENO E INDETERMINATO E DI N. 1 OPERATORE SOCIO SANITARIO DA DESTINARE PRIORITARIAMENTE AL SERVIZIO DOMICILIARE, ANCHE IN CONVENZIONE CON ALTRI ENTI E A SERVIZIO NELL'ENTE, A TEMPO INDETERMINATO E PART TIME 18 ORE SETTIMANALI, NONCHE' PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA A TEMPO PIENO O PARZIALE, DETERMINATO O INDETERMINATO, PREORDINATA ALL'ASSUNZIONE DI OPERATORI SOCIO SANITARI NEL PERIODO DI VALIDITA' DELLA GRADUATORIA STESSA. (Cat. B - Posizione economica B1 CCNL Funzioni Locali)**, bandito con determinazione del Segretario Direttore n. 110 del 28.07.2021.

Allo scopo, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 T.U. 445/2000, nel caso di dichiarazione mendace, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità

DICHIARA

- a) di chiamarsi (cognome e nome completi).....;
- b) di essere nato ila.....prov. di ;
- c) di risiedere a C A P prov.
di.....in via..... n. tel..... ;
e-mail:.....;
- d) Codice Fiscale:
- e) di essere cittadino ;

f) se cittadino di altro Stato della UE dichiarare, inoltre:

- di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o provenienza;
- di avere adeguata conoscenza della lingua italiana; (tale conoscenza sarà accertata attraverso la prova orale);

g) di essere in possesso del seguente titolo di studio:conseguito il presso , nell'anno..... con votazione..... ;

h) di essere iscritto nelle liste elettorali politiche del Comune di(ovvero specificare i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle stesse; per i cittadini dell'UE non italiani indicare il Comune dello Stato di appartenenza in cui esercitano il diritto di voto).....;

i) di non aver subito condanne penali (ovvero specificare le condanne subite precisando inoltre se fossero intervenuti amnistia indulto condono o perdono giudiziale.....);

j) di non avere procedimenti penali in corso (ovvero specificare i procedimenti penali in corso:.....);

k) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione e di non essere stato dichiarato decaduto per aver conseguito l'impiego mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile;

l) di non essere stato licenziato da precedenti rapporti di lavoro presso pubbliche amministrazioni per giusta causa o giustificato motivo soggettivo;

m) di essere incondizionatamente idoneo dal punto di vista psico-fisico all'espletamento delle mansioni del posto da ricoprire, fatto salvo l'accertamento del Medico competente ai sensi del D. Lgs. 81/08 e successive modifiche;

n) di aver assolto gli obblighi militari (per i soli candidati di sesso maschile nati prima del 1985);

o) di avere il seguente titolo di preferenza o precedenza (ad esclusione di quello dell'età), ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. 487/94.....(se ricorre il caso);

p) di essere portatore di handicap ai sensi della L. 104/92; di avere necessità, per sostenere gli esami, dei seguenti ausili e tempi aggiuntivi ai sensi dell'art. 20 della legge richiamata (se ricorre il caso);

q) l'indirizzo presso il quale dovranno essere inviate le eventuali comunicazioni relative al concorso è il seguente: mail nr. tel

r) di essere in possesso della patente di guida cat.B

s) (barrare se interessa)

- di appartenere alla categoria di riserva delle FFAA ai sensi dell'art. 1014, comma 4 e dell'art.

678 comma 9 del Dlgs 66/2010 (barrare se interessa)

t) (barrare la voce che interessa)

- di essere stato Vaccinato – anti COVID -19
- di non essere stato Vaccinato – anti COVID – 19 per la seguente motivazione:
.....
- di esprimere il consenso a sottoporsi alla vaccinazione anti COVID – 19
- di essere in possesso della certificazione verde COVID – 19 (green pass)

u) di essere in possesso di strumenti informatici idonei in caso di prove a distanza;

v) di aver preso visione del bando e accettare, senza riserve, le disposizioni in esso previste.

Il sottoscritto inoltre dichiara di allegare alla presente domanda di partecipazione la seguente documentazione:

1. Fotocopia non autenticata del documento di riconoscimento in corso di validità;
2. Fotocopia della patente di guida cat. B in corso di validità;
3. Ricevuta in originale del versamento di € .=10,00.= per la tassa di partecipazione al concorso; oppure una stampa della ricevuta telematica del pagamento tramite PagoPA;
4. Titolo di studio richiesto dall'avviso in originale o copia autenticata ai sensi di legge, **oppure**, ai sensi del D.Lgs 445 del 28.12.2000, dichiarazione in carta semplice, sottoscritta senza autenticazione, nella quale il/la candidato/a attesti sotto la propria personale responsabilità il titolo di studio conseguito, la facoltà o l'istituto che ha rilasciato il titolo, l'anno scolastico in cui è stato conseguito;
5. Curriculum formativo e professionale datato e firmato;
6. Dichiarazione prescrizioni COVID.

Il/la sottoscritto/a dichiara:

- Di aver preso visione delle informazioni comunicate dall'IPAB ai sensi del GDPR regolamento UE 2016/679;
- Di aver liberamente preso atto che i dati personali sono raccolti e trattati ai fini dell'espletamento del concorso e dell'utilizzo della graduatoria degli idonei;
- Di autorizzare l'IPAB a trattare i dati, anche quelli sensibili, indicati nella domanda.

Data,

Firma.....

All. n.....

AVVERTENZE

- La domanda va compilata in forma chiara e leggibile in ogni sua parte e completata nelle parti cui interessano

- La legge commina gravi sanzioni a chi dichiara il falso alla PA allo scopo di ottenere indebiti benefici;
- La dichiarazione falsa o non più corrispondente al vero può essere causa di decadenza dalla eventuale nomina conseguita al termine del concorso.