

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PUBBLICO PER SOLI ESAMI, PER LA COPERTURA DI N. 8 POSTI DI INFERMIERE A TEMPO PIENO ED INDETERMINATO - CAT. D – CCNL DEL PERSONALE DEL COMPARTO FUNZIONI LOCALI

Indetto con decreto del Segretario Direttore n. 245 del 29/11/2022

PROTOCOLLO

**Al Segretario Direttore della
Casa di Riposo "F. Fenzi"**

V.le Spellanzon, 62

31015 CONEGLIANO

_ I _ sottoscritt _____

(Cognome e Nome,)

chiede di essere ammess_ al concorso pubblico per soli esami per la copertura di:

DI N. 8 POSTI DI INFERMIERE A TEMPO PIENO ED INDETERMINATO - CAT. D – CCNL DEL PERSONALE DEL COMPARTO FUNZIONI LOCALI

A tale fine DICHIARA, sotto la propria responsabilità:
(barrare con una crocetta e compilare la domanda in tutte le sue parti)

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ data di nascita _____

Codice fiscale _____;

di essere residente in via/piazza _____ n. _____

Comune di _____ provincia di _____ C.A.P. _____

Telefono _____ E-mail: _____ PEC: _____

di essere cittadino italiano;

ovvero

di appartenere ad uno dei paesi dell'Unione Europea (specificare) _____;

ovvero

di essere familiare di cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea, titolare di diritto di soggiorno o del permesso di soggiorno permanente (specificare anche estremi titolo di soggiorno):

_____;

ovvero

di essere cittadino di Paesi Terzi, titolare del permesso di soggiorno CE per soggiorni di lungo periodo (specificare anche estremi titolo di soggiorno):

_____;

ovvero

di essere cittadino di Paesi terzi, titolare dello status di rifugiato (specificare):

Ovvero

di essere cittadino di Paesi terzi, titolare dello status di protezione sussidiaria (specificare):

di avere adeguata conoscenza della lingua italiana; (solo per i cittadini dell'Unione Europea o Paesi Terzi).

di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;

ovvero

di non essere iscritto per i seguenti motivi: _____;

di non aver riportato condanne penali;

di non aver procedimenti penali in corso;

ovvero

di aver subito le seguenti condanne penali:

di aver i seguenti procedimenti penali in corso:

_____;

di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso pubbliche amministrazioni, né dichiarato decaduto da un impiego statale, ai sensi dell'art. 127, comma 1, lettera d), del D.P.R. 3/1957, per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;

(solo per i cittadini italiani maschi)

di aver ottemperato alle disposizioni di legge sul reclutamento militare;

di avere idoneità psico-fisica incondizionata alle specifiche mansioni previste per il profilo professionale oggetto del concorso, fatto salvo l'accertamento del Medico Competente ai sensi del vigente D.Lgs. 81/2008;

Di aver conseguito il seguente titolo di studio:

con voti _____ in data _____ presso _____

di essere in possesso di n. 10 anni di anzianità di servizio nel profilo professionale di INFERMIERE Cat C. (ex 6^a qualifica funzionale) prestati presso le seguenti Pubbliche Amministrazioni:

_____ dal _____ al _____

_____ dal _____ al _____

di essere iscritto al relativo Albo professionale al n. _____;

di essere dipendente dell'Ente _____

_____ dal _____

con la qualifica di _____ categoria _____;

di aver prestato servizio presso pubbliche amministrazioni (specificare ragione sociale, profilo, periodo e causa risoluzione):

_____;

di essere portatore di handicap che richiede, ai fini del sostenimento delle prove di esame, i seguenti ausili:

_____;

di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza o preferenza (art. 5 DPR 487/94):

_____;

di avere conoscenza dell'uso delle apparecchiature e delle applicazioni informatiche più diffuse ai sensi dell'art. 37 del D.L. 165/01;

di aver preso visione e di accettare in modo pieno e incondizionato le disposizioni del bando di concorso in oggetto.

Data _____

Firma _____

___|___ sottoscritt___ autorizza, ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, ora Regolamento 2016/679/UE (GDPR) al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente domanda nell'ambito dello svolgimento della selezione e in caso di eventuale assunzione.

Data _____

Firma del candidato

___|___ sottoscritt___ chiede inoltre che tutte le comunicazioni relative al concorso siano inviate alla residenza sopra indicata;

ovvero

al seguente indirizzo:

(Cognome e Nome)

(Via, Piazza, Numero Civico)

(C.A.P.)

(Frazione e Comune)

(Provincia)

(Telefono)

Mail _____ Pec _____

impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni e riconoscendo che l'Amministrazione di questo Ente non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario;

Data _____

Firma del candidato

Allega alla presente:

- 1)** Curriculum formativo e professionale datato e sottoscritto (*allegato obbligatorio*);
- 2)** Copia del titolo di studio richiesto per l'ammissione al concorso;
- 3)** Copia integrale di documento di riconoscimento in corso di validità (*allegato obbligatorio*);
- 4)** Copia diritto/permesso di soggiorno (per cittadini diversi da uno degli Stati membri dell'Unione Europea).