

Spett.le

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA

“CASA LANER”

Via P. Giovanni XXIII, 1

38064 - FOLGARIA (TN)

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE INTERNA
DI PERSONALE OPERATORE SOCIO SANITARIO
DA ASSEGNARE ALLA FUNZIONE DI
O.S.S. REFERENTE DI NUCLEO
PER IL PERIODO DAL 01/07/2018 AL 31/12/2018**

E

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(AUTOCERTIFICAZIONE)

(Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12.2000 “Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa”).

Resa e sottoscritta da persona maggiorenne che è già a conoscenza che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi nei casi previsti dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000 sono puniti ai sensi del codice penale (art. 476 e ss. C.p.) e dalle leggi speciali in materia;

Il/La sottoscritto/a

(cognome) _____ (nome) _____

presa visione dell’Avviso di selezione interna di personale Operatore Socio Sanitario da assegnare alla funzione di “O.S.S. Referente di nucleo”, indetto da codesta Azienda

CHIEDE

di partecipare al medesimo.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità:

di essere nato/a a _____ Prov. _____ il _____ ;

residente in (comune) _____ Prov. _____ Cap. _____

via _____ n. _____

cod. Fisc.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

numero telefono _____ numero cellulare _____

indirizzo e-mail _____

di essere dipendente a tempo indeterminato presso l'A.P.S.P. Casa Laner di Folgaria;

di essere inquadrato nel livello Evoluto della categoria B, in figura professionale di Operatore Socio Sanitario con il seguente orario:

- 36 h/sett.li
- 24 h/sett.li
- 18 h/sett.li

(solo per i candidati con contratto in essere superiore alle 18h/sett.li)

di essere consapevole che l'orario di lavoro verrà ridotto consensualmente e temporaneamente a 18 ore/sett.li per la durata dell'incarico;

di non aver riportato, nei due anni precedenti la data di scadenza dei termini per la presentazione delle domande, una sanzione disciplinare superiore al richiamo scritto.

Il/La sottoscritto/a chiede infine che ogni comunicazione relativa alla presente domanda venga fatta al seguente recapito:

Numero telefonico _____

E-mail / PEC _____

ALLEGA

in originale o in copia della quale si dichiara la conformità all'originale:

1. Fotocopia semplice di un documento di identità
2. Curriculum vitae

Il sottoscritto acquisite le informazioni di cui al Reg. UE 2016/679, acconsente al trattamento dei propri dati personali, nei limiti e con le modalità specificate nell'informativa di cui all'avviso di selezione.

Si impegna inoltre a comunicare tempestivamente eventuali variazioni dei dati.

Data _____

Firma leggibile _____

La domanda deve essere datata e firmata alla presenza dell'impiegato addetto: qualora non venga recapitata personalmente, ad essa deve essere allegata copia fotostatica (anche non autenticata) di documento d'identità del candidato in corso di validità.

Spazio riservato all'ufficio

Si attesta che la presente domanda

- è stata sottoscritta dall'interessato/a alla presenza dell'addetto/a al ritiro della stessa.
- è pervenuta già sottoscritta dall'interessato/a con allegata copia fotostatica di un documento d'identità.

L'incaricato al ricevimento

Folgaria, _____
