All "A"

Al Direttore
del Con.I.S.A
Piazza San Francesco 4
10059 SUSA (TO)

Oggetto: Domanda di partecipazione al concorso pubblico per esami per la copertura di n° 2 posti di "Istruttore Direttivo - Assistente Sociale", Categoria "D", posizione economica "D1", tempo pieno e indeterminato presso l'ambito territoriale VALLE SUSÀ - VALSANGONE

Il/La sottoscritto/a _____ chiede di essere ammesso/a a partecipare alla selezione pubblica di cui all'oggetto e dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445 quanto segue:

- a) di essere nato/a il _____ a _____
- b) CODICE FISCALE _____
- c) Di essere residente a _____ Via _____ n. _____ ;
- d) Di essere cittadino italiano o di uno Stato membro dell'Unione europea o cittadino di paesi terzi;
- e) Di godere dei diritti civili e politici;
- f) Di godere dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o di provenienza; e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (*dichiarazione da rendere per i cittadini di uno Stato membro dell'Unione europea*);
- g) Di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____ (ovvero indicare i motivi della non iscrizione o della avvenuta cancellazione);
- h) Di non aver riportato condanne penali e di non essere stati interdetti o sottoposti a misure che escludono, secondo le leggi vigenti, la costituzione del rapporto di lavoro con la Pubblica Amministrazione;
- i) Di non essere stato destituito o dispensato da un impiego presso una Pubblica Amministrazione ovvero dichiarato decaduto da un impiego pubblico a seguito dell'accertamento che l'impiego è stato conseguito mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabili;
- j) Di essere in possesso del seguente titolo di studio:

conseguito presso _____ il _____ con votazione di _____

k) Di essere in possesso dell'abilitazione alla professione di Assistente Sociale e di essere iscritto all'Albo Professionale degli Assistenti Sociali, Sezione _____, di _____ al n. _____;

l) Di essere in possesso della patente di guida di tipo "B" n. _____

m) Di avere idoneità psico-fisica all'impiego

n) Di essere in possesso dei seguenti titoli che danno luogo a preferenza di legge, ai sensi della disciplina contenuta nell'art.5, -comma 4- del D.P.R.n.487/94, in quanto _____

_____ (specificare il titolo di preferenza posseduto);

o) Di aver prestato i seguenti servizi presso Amministrazioni Pubbliche:

- Pubblica amministrazione: _____ ,
profilo professionale _____ , categoria _____ , dal
_____ al _____ , causa di cessazione _____ ;

- Pubblica amministrazione: _____ ,
profilo professionale _____ , categoria _____ , dal
_____ al _____ , causa di cessazione _____ ;

- Pubblica amministrazione: _____ ,
profilo professionale _____ , categoria _____ , dal
_____ al _____ , causa di cessazione _____ ;

p) Di voler ricevere eventuali comunicazioni inerenti alla presente procedura al seguente indirizzo:

_____ ;

telefono _____ ; cellulare _____ ;

e-mail _____ ;

q) di accettare espressamente tutte le norme di cui all'avviso pubblico della procedura in oggetto, ivi comprese le modalità di comunicazione dallo stesso previste.

r) Lingua straniera che dovrà essere accertata nella prova orale (scegliere tra Inglese/Francese)

(da compilare esclusivamente da parte dei soggetti di cui alla legge 104/92 e s.m.i. – Portatori di Handicap - art. 20 della L. 5.2.1992, n. 104).

che in relazione al proprio handicap necessita, ai fini del sostenimento delle prove d'esame:

del/i seguente/i ausili.....;

di tempi aggiuntivi

A tal fine allega idonea certificazione medica rilasciata dalla commissione medica di cui all'art. 4 della stessa legge.

s)*(esclusivamente per i cittadini soggetti all'obbligo di leva)* Di essere in posizione regolare nei confronti degli obblighi di leva e del servizio militare

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare l'eventuale variazione del proprio recapito, sollevando codesto Consorzio da ogni responsabilità per eventuali disguidi imputabili all'omessa comunicazione.

Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento dei propri dati ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196 e s.m.i.

Allega alla presente (**a pena di esclusione**):

- 1) Copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità.
- 2) Curriculum professionale debitamente datato e sottoscritto, redatto secondo il formato europeo.

Data _____

Firma

(da apporsi a pena di esclusione non soggetta ad autenticazione)