



AMBITO TERRITORIALE N 6

Comune Capofila Grottaglie, Comune di Carosino, Comune di Faggiano, Comune di Leporano, Comune di Monteiasi, Comune di Montemesola, Comune di Monteparano, Comune di Pulsano, Comune di Roccaforzata, Comune di San Giorgio Jonico, Comune di San Marzano di San Giuseppe, ASL TA - Distretto Socio-Sanitario n 6

AL COMUNE CAPOFILA DI GROTTAGLIE
AMBITO TERRITORIALE N.6
VIA MARTIRI D'UNGHERIA
74023 GROTTAGLIE (TA)

La/Il sottoscritto/o: _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ CAP _____ Via _____ n. _____

Tel. _____

CHIEDE

DI ESSERE AMMESSO ALLA SELEZIONE DELLA GRADUATORIA PER INCARICO ASSISTENTI SOCIALI A CUI ATTINGERE PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' INERENTI LA PORTA UNICA D'ACCESSO E AL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE.

A tal fine, consapevole di quanto previsto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

a) di essere in possesso della cittadinanza italiana ovvero (per i soli candidati appartenenti ad uno stato dell'Unione Europea) di essere cittadino dello Stato _____;

b) di godere dei diritti civili e politici;

c) di avere idoneità fisica all'impiego;

d) di non aver subito condanne penali e non avere procedimenti penali in corso che impediscono, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, la costituzione del rapporto di lavoro con le pubbliche amministrazioni, anche negli stati di appartenenza o provenienza;

e) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento, ovvero dichiarato decaduto da un impiego pubblico, ai sensi dell'art 127, primo comma, lettera d) del DPR 10 gennaio 1957 n 3, né essere stato licenziato per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi e comunque con mezzi fraudolenti;

f) di essere in posizione regolare nei confronti dell'obbligo di leva per i candidati di sesso maschile nati prima del 31 dicembre 1985, ai sensi dell'art.1 della legge 23 agosto 2004, n.226;

g) di essere in possesso della patente di guida di tipo B.

h) di essere in possesso di uno dei seguenti titoli di studio per l'ammissione:

- Lauree triennali - di primo livello

Laurea in Servizio Sociale classe 6

Laurea in Servizio Sociale della classe L.39 e titoli equiparati

conseguito nell'anno _____ presso _____ di _____ con la seguente votazione finale ____/____;

(qualora il titolo sia stato conseguito all'estero specificare l'equipollenza a quello italiano)

_____;

- di essere in possesso di abilitazione all'esercizio della professione di Assistente Sociale;

- di essere iscritto all'albo degli Assistenti Sociali della Regione _____ dalla data del _____ al n. _____;

- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio aggiuntivi:

Titolo di studio aggiuntivo	In	Università di	Data di conseguimento	Durata anni corso
Diploma di Laurea vecchio ord. (DL), o Laurea Specialistica (LS) o Laurea Magistrale (LM) attinenti il servizio				

Corso di perfezionamento post-lauream attinenti il servizio				
Master universitario di I o II livello attinenti il servizio				
Diploma di specializzazione (DS) attinenti il servizio				
Dottorato di ricerca (DR) attinenti al servizio.				

- di aver prestato i seguenti servizi alle dipendenze di Pubbliche Amministrazioni:

P.A. _____ dal _____ al _____

per n. _____ ore prestate al mese

Profilo professionale _____

P.A. _____ dal _____ al _____

per n. _____ ore prestate al mese

Profilo professionale _____

P.A. _____ dal _____ al _____

per n. _____ ore prestate al mese

Profilo professionale _____

- di aver prestato i seguenti servizi c/o strutture private autorizzate:

Struttura _____ Autorizzata il _____

dal _____ al _____ per n. _____ ore prestate al mese

Profilo professionale _____

Struttura _____ Autorizzata il _____

dal _____ al _____ per n. _____ ore prestate al mese

Profilo professionale _____

Struttura _____ Autorizzata il _____

dal _____ al _____ per n. _____ ore prestate al mese

Profilo professionale _____

Corsi di formazione e/o aggiornamento

ANNO DI RIFERIMENTO	DAL	AL	CORSO DI FORMAZIONE/ AGGIORNAMENTO	PRESSO	ORE TOTALI

- di accettare integralmente e senza condizioni tutte le disposizioni e le clausole previste dal bando;

- di prestare il consenso al trattamento dei dati personali secondo il D.Lgs. n.196 del 30.06.2003, ai fini dello svolgimento delle procedure di formazione e gestione delle candidature.

Il sottoscritto chiede inoltre che ogni eventuale comunicazione venga fatta al seguente indirizzo:

_____ Tel. _____

Si allega alla presente domanda la fotocopia di un documento di identità in corso di validità, ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000.

Luogo e data _____

Firma
