

CASA DI RIPOSO “F. BEGGIATO”

Via Fossalta n. 4
35026 CONSELVE (PD)



N° 11063

Prot. n° 501

AVVISO DI SELEZIONE PUBBLICA

PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA DA UTILIZZARSI PER LA STIPULA DI CONTRATTI A TEMPO DETERMINATO, PIENO O PARZIALE, DI

“INFERMIERE”

(Categoria C1 – C.C.N.L. “Funzioni Locali”)

IL SEGRETARIO DIRETTORE

VISTO l’art. 35 del D.Lgs. 30.03.2001, n. 165 e ss. mm. e ii.;

VISTO il vigente CCNL del Comparto Funzioni Locali;

VISTO il “Regolamento sull’Ordinamento degli Uffici e dei Servizi – Disciplina delle modalità di assunzione, dei requisiti di accesso e delle procedure selettive”, approvato con delibera C.d.A. n. 72 del 28.11.2018;

VISTA la Dotazione Organica dell’Ente;

IN ESECUZIONE della deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 26 del 27.03.2019;

RENDE NOTO

Che è indetta una selezione pubblica, per sola prova d’esame, per la formazione di una graduatoria da utilizzarsi, all’occorrenza, per la stipula di contratti di lavoro a tempo determinato, sia a tempo pieno che a tempo parziale, nel profilo di: **“INFERMIERE”**, CON CONTENUTI PROFESSIONALI E TRATTAMENTO GIURIDICO-ECONOMICO DI CUI ALLA CATEGORIA C, POSIZIONE ECONOMICA C1, DEL VIGENTE C.C.N.L. FUNZIONI LOCALI.

Le modalità di partecipazione e di svolgimento della selezione sono disciplinate dal presente bando e, per quanto non espressamente previsto, dalle vigenti norme in materia di accesso agli impieghi nelle pubbliche amministrazioni e di svolgimento delle relative procedure selettive.

In ottemperanza alle disposizioni di cui alla legge 10.04.1991 n. 125 e all’art. 57 del D.Lgs. 30.03.2001 n. 165 e successive modificazioni ed integrazioni, si garantisce pari opportunità tra uomini e donne per l’accesso al lavoro.

La riserva per i militari volontari di cui agli artt. 1014 e 678 D.Lgs. 66/2010 e successive modificazioni è applicata a scorrimento della graduatoria degli idonei come previsto dal co.4 art.1014 cit.

Il presente Avviso costituisce “lex specialis” della procedura selettiva; pertanto la partecipazione alla stessa comporta implicitamente l’accettazione, senza riserva alcuna, di tutte le disposizioni ivi contenute.

TRATTAMENTO GIURIDICO ED ECONOMICO

Il trattamento economico previsto è quello annesso alla categoria C, posizione economica C1, del C.C.N.L. del Comparto Funzioni Locali 2016/2018, compresa l’indennità di comparto, la tredicesima mensilità e l’assegno per il nucleo familiare se dovuto. I predetti emolumenti sono soggetti alle ritenute previdenziali, assistenziali ed erariali.

REQUISITI PER L’AMMISSIONE

a) Cittadinanza italiana.

CASA DI RIPOSO “F. BEGGIATO”

Tale requisito non è richiesto per soggetti appartenenti all'Unione Europea, fatte salve le eccezioni di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 febbraio 1994; sono equiparati ai cittadini italiani gli italiani non appartenenti alla Repubblica.

Ai sensi dell'art. 38 del Decreto Legislativo n. 165/2001, come modificato dall'art. 7 della Legge 06/08/2013 n. 97, possono partecipare ai concorsi per la copertura di posti che non implicano esercizio diretto o indiretto di pubblici poteri, ovvero non attengono alla tutela dell'interesse nazionale, i cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea ed i loro familiari non aventi la cittadinanza di uno Stato membro che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente.

Possono altresì partecipare i cittadini di Paesi terzi che siano titolari del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria.

- b) Età non inferiore agli anni 18 e non aver superato l'età prevista dalle vigenti disposizioni di legge per il conseguimento della pensione di vecchiaia.
- c) Idoneità fisica alle specifiche mansioni in assenza di qualsiasi prescrizione accertata ai sensi del D.Lgs. 81/2008 (per i candidati utilmente collocati in graduatoria tale idoneità sarà accertata direttamente dall'Amministrazione in fase di preassunzione).
- d) Possesso di **Laurea in infermieristica** o **Diploma universitario di Infermiere** o del **Diploma di Infermiere professionale** ai sensi del vecchio ordinamento.
- e) Iscrizione all'**Albo del Collegio degli Infermieri**.
- f) Posizione regolare nei riguardi degli obblighi militari per i candidati di sesso maschile.
- g) Non aver riportato condanne penali e non essere stati interdetti o sottoposti a misure che escludono, secondo le leggi vigenti, dalla nomina agli impieghi pubblici.
- h) Non essere stati esclusi dall'elettorato politico attivo e non essere stati destituiti o dispensati dall'impiego o dichiarati decaduti dall'impiego presso una pubblica amministrazione.

TUTTI I REQUISITI DI CUI SOPRA DEVONO ESSERE POSSEDUTI ALLA DATA DI SCADENZA DEL TERMINE STABILITO DAL PRESENTE AVVISO E DICHIARATI NELLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE.

La firma da apporre in calce alla domanda non deve essere autenticata.

LA DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE, INVIATA ALLA CASA DI RIPOSO “F. BEGGIATO”, VIA FOSSALTA N. 4 – 35026 CONSELVE (PD), DOVRA' ESSERE REDATTA IN CARTA SEMPLICE UTILIZZANDO **ESCLUSIVAMENTE** L'ALLEGATO **MODULO A**; POTRA' ESSERE PRESENTATA DIRETTAMENTE ALLA SEGRETERIA DELL'ENTE, OPPURE INOLTRATA CON LETTERA RACCOMANDATA A.R., OVVERO INVIATA MEDIANTE POSTA CERTIFICATA ALL'INDIRIZZO crbeggiano@itpec.it

ENTRO E NON OLTRE LE ORE 12.00 DEL GIORNO 30.04.2019

La domanda tiene luogo, a tutti gli effetti, di dichiarazione sostitutiva di certificazione ex DPR 445/2000

Per le domande inoltrate tramite l'ufficio postale a mezzo raccomandata A.R. farà fede il timbro e la data dell'ufficio postale accettante ma, comunque, le stesse dovranno pervenire all'Ente entro e non oltre 5 (cinque) giorni dalla predetta data di scadenza.

Le domande inviate all'indirizzo di posta certificata crbeggiano@itpec.it saranno opportunamente acquisite e trattate **ESCLUSIVAMENTE** se provenienti da indirizzi di posta elettronica certificata. **Eventuali comunicazioni provenienti da caselle di posta non certificata non saranno acquisite.**

La sottoscrizione alla domanda di partecipazione inviata tramite PEC deve essere effettuata con uno dei seguenti metodi:

- sottoscrizione effettuata tramite firma digitale del candidato;
- scansione della domanda cartacea con firma autografa dal candidato unita a scansione del documento d'identità.

Tutti gli allegati PEC dovranno essere in formato PDF (nel caso di autocertificazioni, dovranno rispettare anche quanto indicato sopra per la sottoscrizione alla domanda di partecipazione).

Il termine stabilito per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio, l'eventuale invio successivo di documenti è privo di effetto. L'Amministrazione non prenderà in considerazione quelle

CASA DI RIPOSO “F. BEGGIATO”

domande che, per qualsiasi ragione, non esclusa la forza maggiore o il fatto di terzi, giungano tardivamente o non siano corredate dai documenti richiesti dal presente bando.

L'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a terzi, a caso fortuito o a forza maggiore.

Il presente avviso non vincola in alcun modo la Casa di Riposo “F. Beggiato” di Conselve, che potrà avvalersi della facoltà di non dar corso alla procedura in caso di sopravvenute cause ostative o di valutazioni di interesse dell'Ente.

CONTENUTO DELLA DOMANDA

Gli aspiranti devono essere in possesso di tutti i requisiti richiesti dal presente avviso e, utilizzando esclusivamente l'allegato **MODULO A**, devono dichiarare nella domanda, sotto la propria personale responsabilità:

- A. Cognome e nome.
- B. Il luogo e la data di nascita, residenza ed eventuale recapito cui vanno inviate le comunicazioni relative alla procedura selettiva.
- C. Il possesso della cittadinanza italiana (sono equiparati ai cittadini gli italiani non appartenenti alla Repubblica) o di uno degli Stati dell'Unione Europea. I cittadini non appartenenti alla U.E., per l'ammissione, devono dichiarare e attestare il possesso di uno dei titoli previsti dall'art. 38 del D. Lgs. 165/2001.
- D. Il Comune di iscrizione nelle liste elettorali ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime (i candidati stranieri dovranno indicare il Comune del loro paese o la sede in Italia ove esercitano il diritto di voto).
- E. Le eventuali condanne penali riportate (anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale) e gli eventuali procedimenti penali in corso ovvero l'inesistenza degli stessi.
- F. La propria posizione nei riguardi degli obblighi militari (per i soli candidati di sesso maschile).
- G. Gli eventuali servizi prestati presso Pubbliche Amministrazioni nonché le cause di risoluzione di eventuali precedenti rapporti di impiego presso le stesse (*utilizzare l'allegato 1 del modulo A*).
- H. Il possesso dei titoli che danno diritto a riserva, precedenza o preferenze, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.
- I. Il possesso di incondizionata idoneità, in assenza di qualsiasi prescrizione, alle specifiche mansioni del posto da ricoprire.
- J. L'eventuale condizione di portatore di handicap, il tipo di ausilio per gli esami e i tempi aggiuntivi necessari.
- K. Il possesso del titolo di studio tra quelli indicati al punto d) tra i “requisiti per l'ammissione”.
- L. L'iscrizione all'Albo del Collegio degli Infermieri riportando il relativo numero di iscrizione.

DOVRANNO ESSERE ALLEGATI ALLA DOMANDA ESCLUSIVAMENTE

- 1) **Attestazione di versamento** del bollettino postale intestato alla Casa di Riposo F. Beggiato – Servizio Tesoreria, comprovante il pagamento sul conto **corrente postale n. 10414357** della tassa concorso di € **10,33** non rimborsabili, indicando la causale “tassa selezione Infermieri” ovvero ricevuta in originale del versamento della tassa presso il Tesoriere dell'Ente, Banca Monte dei Paschi di Siena (qualsiasi filiale) – codice **IBAN IT38X0103062542000000430755**.
- 2) **Copia del titolo di studio richiesto dal presente avviso.**
- 3) **Copia del certificato di iscrizione all'Albo del Collegio Infermieri.**
- 4) **Curriculum vitae professionale e formativo datato e sottoscritto.**
- 5) **Copia del documento di riconoscimento in corso di validità.**
- 6) **Permesso di soggiorno in corso di validità** (solo per i cittadini extracomunitari).

CASA DI RIPOSO “F. BEGGIATO”

ALLA DOMANDA DI AMMISSIONE NON DEVONO ESSERE ALLEGATI ULTERIORI DOCUMENTI RISPETTO A QUELLI SOPRA INDICATI.

Eventuale documentazione prodotta in aggiunta rispetto alla suddetta elencazione ovvero in modo difforme dalle modalità sopra descritte non verrà presa in considerazione ai fini della selezione.

L'Ente si riserva la facoltà di verificare, anche a campione, la veridicità e l'autenticità delle attestazioni prodotte, con l'applicazione in caso di falsa dichiarazione, delle sanzioni – anche di ordine penale – di cui all'art. 76 del DPR 445/2000, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti in seguito al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di richiedere integrazioni, rettifiche e regolarizzazioni dei documenti e/o attestazioni, purché legittimamente attuabili e necessarie, assegnando agli interessati un termine utile entro il quale presentare quanto richiesto.

ESCLUSIONI

Non saranno ammessi alla selezione pubblica i candidati:

- **privi dei requisiti prescritti dal presente avviso;**
- **la cui domanda sia stata inoltrata oltre il termine perentorio sopra stabilito;**
- **che abbiano omissso di sottoscrivere la domanda;**
- **che non abbiano versato la tassa concorso di € 10,33 non rimborsabili;**
- **che non abbiano provveduto a regolarizzare la domanda nel termine eventualmente assegnato dall'Ente.**

PROVA PRESELETTIVA

La Commissione Esaminatrice della procedura selettiva di cui in parola sarà costituita ai sensi dell'art. 17 del vigente “Regolamento degli Uffici e dei Servizi – Disciplina delle modalità di assunzione, dei requisiti di accesso e delle procedure selettive”, approvato con la deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 72 del 28.11.2018.

Nel caso in cui il numero delle domande di partecipazione sia elevato, l'Amministrazione si riserva la facoltà di far precedere la prova d'esame da una **PRESELEZIONE** per determinare i candidati da ammettere alla succitata prova. Il superamento della preselezione costituisce requisito essenziale di ammissione all'esame.

La data e la sede della **prova preselettiva**, nonché gli esiti di tale prova, saranno comunicati ai candidati mediante pubblicazione all'Albo dell'Ente e pubblicazione sul sito internet della Casa di Riposo “F. Beggato”: www.casadiriposobeggiato.it.

Tale avviso ha valore di notifica a tutti gli effetti e nessuna comunicazione di convocazione verrà inviata individualmente ai concorrenti ammessi.

SVOLGIMENTO DELLA PROVA D'ESAME

La Commissione avrà a disposizione 30 punti per la valutazione della prova d'esame.

OGGETTO DELL'ESAME-COLLOQUIO:

Materie di studio attinenti il conseguimento del titolo di studio di Infermiere; esecuzione di tecniche infermieristiche; organizzazione dei servizi infermieristici; nozioni di legislazione sulle IPAB e sul rapporto di lavoro dei pubblici dipendenti; legislazione sanitaria e sociale, regionale e nazionale; elementi generali in materia di protezione della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro; igiene dell'ambiente e comfort alberghiero; privacy; accertamenti, ai sensi dell'art. 37 del D. Lgs. 165/2001, di conoscenze informatiche di base e di almeno una lingua straniera. Verifica appropriata conoscenza della lingua italiana, parlata e scritta.

L'elenco dei nominativi degli ammessi, nonché la data e il luogo di svolgimento della prova, verranno comunicati mediante avviso che sarà affisso all'albo dell'Ente e pubblicato sul sito internet www.casadiriposobeggiato.it, con almeno 15 giorni di anticipo.

Tale avviso ha valore di notifica a tutti gli effetti e nessuna comunicazione di convocazione verrà inviata individualmente ai candidati ammessi.

CASA DI RIPOSO “F. BEGGIATO”

Per sostenere l'esame i candidati dovranno presentarsi muniti di un valido documento di riconoscimento.

Il superamento della prova è subordinato al conseguimento di un punteggio minimo di 21/30, secondo i criteri predeterminati dalla Commissione Esaminatrice.

A parità di punteggio si applicheranno le cause di preferenza e precedenza nella nomina previste dalla Legge; qualora persistesse la condizione di parità, sarà preferito il più giovane di età.

GRADUATORIA

Al termine delle prove sostenute dai candidati, la Commissione provvederà a redigere la graduatoria finale che sarà pubblicata all'Albo dell'Ente e sul sito internet all'indirizzo www.casadiriposobeggiato.it.

La graduatoria rimane efficace per tre anni dalla data del provvedimento di approvazione.

Tale graduatoria, nell'arco della sua validità, sarà utilizzata all'occorrenza per incarichi a tempo determinato, pieno o parziale, tramite scorrimento della stessa. Nel caso di più assunzioni contemporanee (sia con rapporto di lavoro a tempo pieno che a tempo parziale), la possibilità di scelta della tipologia del rapporto è a favore del candidato collocato in posizione migliore nella graduatoria.

TRATTAMENTO DATI PERSONALI - INFORMAZIONE AI FINI PRIVACY

A) FINALITA' E MODALITA' DEL TRATTAMENTO CUI SONO DESTINATI I DATI:

- Il trattamento riguarda qualunque operazione e complesso di operazioni, svolti con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, concernenti la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, l'elaborazione, la modificazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione e la distruzione dei dati.
- Il trattamento dei dati avviene con procedure manuali e/o informatiche, atte a garantirne la sicurezza.
- I dati sono trattati per le finalità istituzionali inerenti all'attività di questo Ente, in particolare per gli adempimenti relativi all'esecuzione delle procedure del concorso.

B) LA NATURA DEL CONFERIMENTO DI TALI DATI E' OBBLIGATORIA.

C) CONSEGUENZE DELL'EVENTUALE RIFIUTO A RISPONDERE E CONFERIRE I DATI: impossibilità oggettiva ad effettuare l'ammissione del/la concorrente al concorso.

D) I DATI POSSONO ESSERE UTILIZZATI E COMUNICATI: per i fini istituzionali, all'interno dell'Ente tra incaricati del trattamento ed all'esterno per gli adempimenti relativi al concorso quali la pubblicazione del punteggio attribuito ai titoli ed alle prove d'esame, la pubblicazione dell'elenco dei nominativi ammessi e della graduatoria di merito.

E) IL/LA CONCORRENTE HA DIRITTO DI CONOSCERE, CANCELLARE, RETTIFICARE, AGGIORNARE, INTEGRARE, OPPORSI AL TRATTAMENTO DEI DATI, NONCHE' ALL'APPLICAZIONE DEGLI ALTRI DIRITTI RICONOSCIUTI DALLA VIGENTE NORMATIVA:

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.

2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione: **a)** dell'origine dei dati personali; **b)** delle finalità e modalità del trattamento; **c)** della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; **d)** degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2; **e)** dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

3. L'interessato ha diritto di ottenere: **a)** l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; **b)** la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; **c)** l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte: **a)** per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta; **b)** al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale. Il concorrente ha inoltre il diritto di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che lo riguardano.

Per l'esercizio dei propri diritti il/la concorrente potrà rivolgersi all'Ufficio Segreteria dell'Ente.

CASA DI RIPOSO “F. BEGGIATO”

F) Titolare del trattamento è la **CASA DI RIPOSO F. BEGGIATO**, con sede in **Conselve**, in **Via Fossalta, 4**, telefono: **0499500732** – fax: **0499500444**. **IL PRESIDENTE – LEGALE RAPPRESENTANTE** della CASA DI RIPOSO F. BEGGIATO è il Sig. ZOGNO GIANFRANCO.

NORME FINALI

Per quanto non previsto nel presente avviso, si intendono qui riportate ed accettate da tutti i concorrenti tutte le disposizioni regolamentari della Casa di Riposo “F. Beggiato” di Conselve.

L’Ente si riserva la facoltà insindacabile di prorogare, modificare o revocare la procedura selettiva di cui in parola, qualora ne rilevasse la necessità o l’opportunità per ragioni di pubblico interesse.

Copia integrale dell’avviso e dello schema di domanda di ammissione (modulo A) sono disponibili nel sito internet dell’Ente all’indirizzo www.casadiriposobeggiato.it e sono in distribuzione in formato cartaceo presso l’Ufficio Personale dell’Ente.

ATTENZIONE: Tale pubblicazione sul sito Internet *ha valore di notifica a tutti gli effetti e non sarà seguita da alcuna comunicazione individuale ai candidati*.

Sarà pertanto cura dei candidati verificare sul sito web dell’Ente l’ammissione alla selezione, la data, l’ora ed il luogo stabiliti per la prova, qualsiasi altro avviso inerente la procedura in parola, nonché la graduatoria finale.

Il presente avviso tiene conto di quanto disposto dalla L. 12.03.1999, n. 68 “Norme per il diritto al lavoro dei disabili”, dalla L. 05.02.1992, n. 104 “Legge-quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate” e dal D.Lgs. 11.04.2006, n. 198 “Codice delle pari opportunità tra uomo e donna”.

Ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 8 della legge n. 241/90, il responsabile del procedimento è la Sig.ra Scarparo Carla, Istruttore Direttivo ufficio personale.

Per eventuali chiarimenti, gli interessati possono rivolgersi alla Segreteria (0499500732) dal lunedì al venerdì, dalle ore 09.00 alle ore 12.00.

Conselve, lì 29/03/2019

IL SEGRETARIO DIRETTORE
Dott.ssa Nadia Caramore

PUBBLICATO:

Registro delle pubblicazioni dell’Ente: n° 84 del 29.03.2019

CASA DI RIPOSO “F. BEGGIATO”

MODULO A

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE
COMPILARE E BARRARE LE CASELLE CORRISPONDENTI,
CANCELLANDO LE PARTI CHE NON INTERESSANO

Spett.le
CASA DI RIPOSO F. BEGGIATO
Via Fossalta, 4
35026 CONSELVE (PD)

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
codice fiscale _____
residente a _____ cap. _____
via _____ n. _____ tel. fisso _____
tel. cellulare _____ e-mail _____

CHIEDE

Di essere ammesso/a alla selezione pubblica, per esame-colloquio, per il conferimento all'occorrenza di incarichi a TEMPO DETERMINATO, PIENO o PARZIALE, di INFERMIERE (inquadramento Categoria C, Posizione Economica C1, C.C.N.L. del Comparto Funzioni Locali), di cui alla deliberazione del C. di A. n. 26 del 27/03/2019.

A tal fine sotto la propria responsabilità dichiara quanto segue:

1. Di essere in possesso della cittadinanza _____
 - Se cittadino di Stato della UE, diverso dall'Italia, dichiarare inoltre:
 - Di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza e provenienza
 - Di avere adeguata conoscenza della lingua italiana
 - Se cittadino extracomunitario, dichiara di essere in possesso del seguente titolo:
 - _____
che dà diritto alla partecipazione alla selezione, ai sensi dell'art. 38 del D. Lgs. 165/2001
2. Di godere dei diritti civili e politici e di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____ ovvero
(per i cittadini non italiani indicare la sede dello Stato di appartenenza in cui esercitano il diritto di voto)
 Di non essere iscritto/a o di essere stato/a cancellato/a dalle liste medesime per il seguente motivo:

3. Di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso per reati che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni, la costituzione del rapporto d'impiego presso la pubblica amministrazione, ovvero
 Di aver riportato le seguenti condanne penali: _____

4. Di non essere stato interdetto o sottoposto a misure che escludono, secondo le leggi vigenti, dalla nomina agli impieghi presso pubbliche amministrazioni.
5. Di non essere stato destituito o dispensato o dichiarato decaduto dall'impiego presso una pubblica amministrazione, ai sensi del D.P.R. n. 3/1957.

CASA DI RIPOSO “F. BEGGIATO”

6. Di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari (per i soli candidati di sesso maschile):

7. Di aver prestato servizio presso pubbliche amministrazioni, i cui rapporti d'impiego sono descritti nel prospetto allegato (Allegato 1), ovvero

Di non aver mai prestato servizio presso enti pubblici.

8. Di essere in possesso dei seguenti titoli che danno diritto a riserva, precedenza o preferenze, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge (art. 5, DPR N. 487/1994 e ss.mm.ii.). *La mancata indicazione del diritto di riserva determina la decadenza dalla possibilità di farla valere nella presente procedura selettiva:*

9. Di essere fisicamente idoneo allo svolgimento delle mansioni di Infermiere ed esente da infermità o imperfezioni che possano influire sul rendimento in servizio, in assenza di qualsiasi prescrizione, fatto salvo l'accertamento da parte del Medico Competente ai sensi del D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche.

10. Di essere portatore di handicap e di avere necessità per sostenere le prove d'esame del seguente ausilio e dei seguenti tempi aggiuntivi: _____

11. Di essere in possesso del titolo di studio di: _____

_____ (indicare uno tra quelli riportati nei “requisiti per l'ammissione”)

conseguito in data _____ presso _____

12. Di essere iscritto all'Albo del Collegio degli Infermieri di _____, con iscrizione nr. _____

13. Di appartenere ai sensi dell'art. 1014, co.1 e 3 e dell'art. 678, comma 9, del D.Lgs. 66/2010 ad una delle categorie previste la riserva del posto per i volontari delle FF.AA. (specificare):

14. Di accettare le norme e le condizioni stabilite dall'avviso di selezione e le disposizioni vigenti nell'Ente in materia di concorsi.

15. Di accettare, in caso di assunzione, tutte le disposizioni che regolano lo stato giuridico dei dipendenti, ivi comprese quelle previste dal vigente C.C.N.L.

Chiede, inoltre, che ogni comunicazione relativa alla selezione sia inviata al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare eventuali variazioni:

Via _____ n. _____

Località _____ cap. _____ prov. _____

tel. cellulare _____ e-mail _____

Ai fini della presente domanda allega:

- a) attestazione di versamento della tassa concorso;
- b) copia del documento di riconoscimento in corso di validità;
- c) permesso di soggiorno in corso di validità (solo per i cittadini extracomunitari);
- d) copia del titolo di studio richiesto;
- e) copia del certificato di iscrizione all'Albo;
- f) dichiarazione dei servizi prestati presso amministrazioni pubbliche, datato e sottoscritto (allegato 1);
- g) curriculum vitae professionale e formativo datato e sottoscritto.

CASA DI RIPOSO “F. BEGGIATO”

Il/la sottoscritto/a è consapevole delle sanzioni penali previste dalla vigente normativa nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti ed uso di atti falsi e che la Casa di Riposo F. Beggiato di Conselve potrà verificare la veridicità e l'autenticità di quanto sopra dichiarato.

Consapevole che le informazioni rese, relative a stati, fatti e qualità personali, saranno utilizzate per le finalità indicate nell'informativa inclusa nel bando relativa al trattamento dei dati personali prevista dal Regolamento Generale Europeo sulla Protezione dei dati UE/2016/679, autorizza l'utilizzo medesimo per i fini suddetti.

(luogo e data)

(firma non autenticata)

CASA DI RIPOSO "F. BEGGIATO"

ALLEGATO 1 - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' PER IL POSSESSO DEI TITOLI DI SERVIZIO PRESSO PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI CdR F. Beggiato – Selezione Infermieri – delibera Cda n. 26 del 27/03/2019	Numero fogli compilati n. ditotali
---	--

Il/la sottoscritto/a _____
 nato/a a _____ il _____
 residente a _____ in via _____ n. _____

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, **DICHIARA**, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

di possedere i seguenti titoli di servizio PRESTATI PRESSO PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI:
per tali servizi l'indicazione del motivo della cessazione è OBBLIGATORIO

Servizio prestato presso: _____		Sede _____
Contratto Naz. applicato _____		Qualifica di _____ Livello/Cat. _____
Rapporto di lavoro:		
<input type="checkbox"/> A tempo indeterminato		<input type="checkbox"/> A tempo determinato
Periodo lavorativo (giorno/mese/anno) dal/...../..... al/...../.....	Con numero di ore sett.li	Motivo della Cessazione

Servizio prestato presso: _____		Sede _____
Contratto Naz. applicato _____		Qualifica di _____ Livello/Cat. _____
Rapporto di lavoro:		
<input type="checkbox"/> A tempo indeterminato		<input type="checkbox"/> A tempo determinato
Periodo lavorativo (giorno/mese/anno) dal/...../..... al/...../.....	Con numero di ore sett.li	Motivo della Cessazione

Servizio prestato presso: _____		Sede _____
Contratto Naz. applicato _____		Qualifica di _____ Livello/Cat. _____
Rapporto di lavoro:		
<input type="checkbox"/> A tempo indeterminato		<input type="checkbox"/> A tempo determinato
Periodo lavorativo (giorno/mese/anno) dal/...../..... al/...../.....	Con numero di ore sett.li	Motivo della Cessazione

Servizio prestato presso: _____		Sede _____
Contratto Naz. applicato _____		Qualifica di _____ Livello/Cat. _____
Rapporto di lavoro:		
<input type="checkbox"/> A tempo indeterminato		<input type="checkbox"/> A tempo determinato
Periodo lavorativo (giorno/mese/anno) dal/...../..... al/...../.....	Con numero di ore sett.li	Motivo della Cessazione

In fede.

Data _____

Firma _____