

Schema di domanda di partecipazione alla selezione per la copertura di n. 1 posto, per l'Area Assistenti, con contratto di formazione lavoro CCNL Funzioni Centrali/Enti Pubblici Non Economici della durata di 12 mesi

da redigersi in carta semplice

All'Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
della provincia di Genova
Piazza della Vittoria 12/4
16121 GENOVA
PEC: ordinemedici@pec.omceoge.eu

La / il sottoscritto / o _____

Cod.Fisc. _____

chiede di essere ammessa/o a partecipare alla selezione pubblica, per la copertura di n. 1 posto per l'Area Assistenti CCNL Funzioni Centrali/Enti Pubblici Non Economici con contratto di formazione lavoro della durata di 12 mesi

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 in caso di dichiarazioni mendaci,

dichiara

- a) di essere nata/o a _____ il _____
stato civile _____
- b) di essere residente nel comune di _____ prov _____
indirizzo e numero civico _____
Tel./Cell. _____
- c) di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno Stato membro dell'Unione Europea _____
(i cittadini degli Stati membri dell'Unione europea dovranno dichiarare un'adeguata conoscenza della lingua italiana);
- d) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ ;(1)
- e) di non aver mai riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso _____ ;(2)
- f) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione ovvero licenziato per persistente insufficiente rendimento o a seguito dell'accertamento che l'impiego era stato ottenuto a seguito di presentazione di documenti falsi o con mezzi fraudolenti;
- g) di possedere l'idoneità psico-fisica alla mansione prevista dal bando;
- h) di essere in possesso del seguente titolo di studio:
_____ ;

per i titoli di studio conseguiti all'estero indicare gli estremi del provvedimento di riconoscimento di equipollenza conseguito il _____ presso _____ sito nel Comune di _____ con il seguente punteggio _____;

i) di richiedere, ai sensi della legge n°104/92 "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale ed i diritti alle persone handicappate", e della Legge 68/99 il seguente ausilio

_____;

necessario in relazione al proprio handicap per lo svolgimento delle prove d'esame (specificare l'ausilio che si richiede) e di richiedere inoltre i tempi aggiuntivi previsti dalle citate leggi; (3)

j) di avere diritto alla precedenza/preferenza alla nomina, ai sensi della normativa statale, in quanto _____;

(indicare i motivi)

k) di consentire il trattamento e l'utilizzo dei miei dati personali nel rispetto della normativa vigente in materia ovvero nei termini indicati nell'informativa presente all'interno del Bando che dichiaro di aver letto e compreso

La/il sottoscritta/o comunica il proprio indirizzo PEC:

_____ (4)

impegnandosi a comunicare, per iscritto le eventuali successive variazioni e riconoscendo che l'Amministrazione sarà esonerata da ogni responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

Data,

.....

(firma leggibile)

Ai sensi dell'art. 39 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la firma non deve essere autenticata. In caso di mancata sottoscrizione si darà luogo alla esclusione dal concorso

N.B. ALLEGATI:

COPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

CURRICULUM PROFESSIONALE IN FORMATO EUROPEO

Note

(1) Chi non è iscritto nelle liste elettorali deve indicarne il motivo.

(2) Chi ha riportato condanne penali o ha provvedimenti in corso deve esplicitamente dichiararlo.

(3) I candidati potranno richiedere anche solo l'ausilio o solo i tempi aggiuntivi.

(4) Non inserire indirizzi email non P.E.C.