

ALLEGATO AL BANDO DI CONCORSO PUBBLICO COORDINATO PER ESAMI PER ASSUMERE IN RUOLO
CON CONTRATTO DI LAVORO A TEMPO INDETERMINATO
DI N. 3 "INFERMIERI PROFESSIONALI"

Categoria C - Livello Evoluto - 1^a posizione retributiva di cui:

- n. 2 posti a tempo pieno 36/36 PRESSO A.P.S.P SAN GAETANO – Predazzo (TN)
- n. 1 posto a tempo pieno 36/36 PRESSO A.P.S.P di FASSA – San Giovanni di Fassa (TN)

ATTENZIONE: PRIMA DI COMPILARE IL MODULO DI RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE, LEGGERE ATTENTAMENTE IL BANDO DI CONCORSO

RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE

Spettabile
A.P.S.P. SAN GAETANO
Via E.Sottsass n. 11 - 38037 PREDAZZO (TN)

Il/La sottoscritto/a
(cognome nome)

presa visione del bando di concorso, prot. n. 3319 del 04.04.2019

CHIEDE

di partecipare al concorso pubblico per esami per la copertura di 3 (tre) posti di Infermiere a tempo pieno (36 ore settimanali), con contratto a tempo indeterminato dei quali n. 2 presso l'A.P.S.P. San Gaetano di Predazzo e n. 1 presso l'A.P.S.P. di Fassa.

A tal fine, **consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché della sanzione della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi successivamente non veritiera, previste dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445** "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa"

DICHIARA

Di essere nato/a a

In data

Codice Fiscale

Che il proprio recapito utile è:

Via e numero civico

C.A.P., città, prov.

numero di telefono fisso e cellulare¹

Eventuale indirizzo e-mail : _____

Eventuale indirizzo PEC: _____

1) di essere **cittadino/a italiano**

oppure di essere cittadino/a di uno degli Stati membri dell'Unione Europea (nome dello Stato): _____;

e di godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o provenienza (in caso negativo indicare i motivi del mancato godimento): _____;

di essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica

di avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana rapportata alla categoria e figura professionale a concorso;

oppure di essere familiare di cittadino/a dell'Unione Europea, anche se cittadino/a di Stato terzo

titolare del diritto di soggiorno

o del diritto di soggiorno permanente

e di godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o provenienza (in caso negativo indicare i motivi del mancato godimento): _____;

di essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica

di avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana rapportata alla categoria e figura professionale a concorso;

oppure di essere cittadino/a di Paesi Terzi

titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo

oppure titolare dello status di rifugiato

oppure dello status di protezione sussidiaria

e di godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o provenienza (in caso negativo indicare i motivi del mancato godimento) _____;

¹ indicare comunque un recapito telefonico, anche presso persone terze

di essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica

di avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana rapportata alla categoria e figura professionale a concorso;

2) di essere **fisicamente idoneo/a** a svolgere le mansioni lavorative previste e quindi esente da minorazioni o difetti che possano influire sul rendimento in servizio;

3) di essere iscritto/a nelle **liste elettorali** del Comune di _____
 di NON essere iscritto/a o essere stato/a cancellato/a dalle liste elettorali medesime per i seguenti motivi: _____;

4) per i candidati di sesso **maschile**:

di aver adempiuto agli obblighi di leva:

di essere in posizione regolare nei confronti di tali obblighi

di NON essere in posizione regolare nei confronti di tali obblighi per i seguenti motivi: _____

non essere soggetto all'obbligo di leva;

5) di **NON aver riportato condanne penali o applicazioni della pena su richiesta di parte (patteggiamento)** incluse quelle, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale ("Dei delitti dei Pubblici Ufficiali contro la Pubblica Amministrazione") ai sensi dell'articolo 35 bis del D.Lgs. 165/2001 e/o di non essere stato destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa (comprese quelle con il beneficio della non menzione sul casellario giudiziale)

di **aver riportato le seguenti condanne penali o applicazioni della pena su richiesta di parte (patteggiamento)** incluse quelle, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale ("Dei delitti dei Pubblici Ufficiali contro la Pubblica Amministrazione") ai sensi dell'articolo 35 bis del D.Lgs. 165/2001 e/o di essere stato destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa (comprese quelle con il beneficio della non menzione sul casellario giudiziale)

_____ ;
(Indicare l'elenco completo delle stesse con l'indicazione dell'organo giudiziario che le ha emesse e la sede del medesimo)

6) di **NON essere a conoscenza di avere procedimenti penali pendenti** inclusi quelli, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale ("Dei delitti dei Pubblici Ufficiali contro la Pubblica Amministrazione") ai sensi dell'articolo 35 bis del D.Lgs. 165/2001

di **essere a conoscenza di avere i seguenti procedimenti penali pendenti** inclusi quelli, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale ("Dei delitti dei Pubblici Ufficiali contro la Pubblica Amministrazione") ai sensi dell'articolo 35 bis del D.Lgs. 165/2001

estremi del procedimento _____

tipo di reato _____

l'organo giudiziario presso il quale è pendente _____ sito in _____;

7) di **NON essere stato/a destituito/a, o licenziato/a o dichiarato/a decaduto/a dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni** per aver conseguito l'assunzione mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile oppure per lo svolgimento di attività incompatibile con il rapporto di lavoro alle dipendenze della Pubblica Amministrazione

di **essere stato/a destituito/a, o licenziato/a o dichiarato/a decaduto/a dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni** per aver conseguito l'assunzione mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile oppure per lo svolgimento di attività incompatibile con il rapporto di lavoro alle dipendenze della Pubblica Amministrazione;

8) di **essere consapevole del fatto che**, con riferimento agli ultimi 5 anni precedenti all'eventuale assunzione, l'essere stati **destituiti o licenziati da una pubblica amministrazione per giustificato motivo soggettivo o per giusta causa** o l'essere incorsi nella risoluzione del rapporto di lavoro in applicazione dell'art. 32 quinquies, del codice penale o **per mancato superamento del periodo di prova** nella medesima categoria e livello a cui si riferisce l'assunzione, comporta l'impossibilità ad essere assunti;

9) di **essere consapevole del fatto che**, per i destinatari del contratto collettivo provinciale di lavoro, comparto Autonomie Locali, l'essere stati oggetto, negli ultimi 3 anni precedenti ad un'eventuale assunzione a tempo determinato, di un **parere negativo sul servizio prestato al termine di un rapporto di lavoro a tempo determinato**, comporta l'impossibilità ad essere assunti a tempo determinato, per le stesse mansioni;

10) di **essere in possesso del seguente titolo di studio**:

Laurea triennale in infermieristica.

Diploma universitario di infermiere.

Diploma di infermiere dichiarato equipollente dal D.M. 27/07/2000

Conseguito presso _____ in data _____ con voto _____

(in caso di titolo di studio conseguito all'estero, allego il titolo di studio medesimo tradotto e autenticato dalla competente rappresentanza consolare o diplomatica italiana, o copia conforme all'originale dello stesso, con l'indicazione dell'avvenuta equipollenza con quello italiano);

11) di **aver provveduto** al pagamento della **tassa di concorso di € 25,00** su Iban IT84Q0359901800000000132011 intestato a A.p.s.p. San Gaetano;

12) di **NON rientrare** tra i soggetti di cui all'art. 3 della L.P. 10 settembre 2003 n. 8 o di cui all'art. 3 della **legge 5.2.1992, n. 104**

di **rientrare** tra i soggetti di cui all'art. 3 della L.P. 10 settembre 2003 n. 8 o di cui all'art. 3 della **legge 5.2.1992, n. 104** e richiedere, per l'espletamento delle prove eventuali ausili in relazione all'handicap o ai disturbi specifici di apprendimento e/o l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi per sostenere la prova d'esame:

specificare quali: _____

(La mancata dichiarazione al riguardo sarà equiparata alla manifestazione di volontà nel non volerne beneficiare)

I candidati dovranno allegare – in originale o in copia autenticata – certificazione datata relativa allo specifico handicap o ai disturbi specifici di apprendimento, rilasciata dalla Commissione medica competente per territorio, e certificazione medica con indicazione precisa dei tempi aggiuntivi e degli ausili di cui il candidato dovesse eventualmente avere bisogno.

13) di **NON essere iscritto/a** alle liste di cui all'art. 8 della L. 12.3.99 n. 68 (elenchi **categorie protette**);

di essere iscritto/a alle liste di cui all'art. 8 della L. 12.3.99 n. 68 (elenchi **categorie protette**)

indicare l'Amministrazione presso cui si è iscritti: _____

14) di avere **titolo di preferenza nella nomina, a parità di merito**, per il seguente motivo:

(barrare la parte che interessa) - si ricorda che ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. 09 maggio 1994 n° 487 e ss.mm., a parità di merito, i titoli di preferenza sono:

- gli insigniti di medaglia al valor militare;
- i mutilati ed invalidi di guerra ex combattenti;
- i mutilati ed invalidi per fatto di guerra;
- i mutilati ed invalidi per servizio nel settore pubblico e privato;
- gli orfani di guerra;
- gli orfani dei caduti per fatto di guerra;
- gli orfani dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato;
- i feriti in combattimento;
- gli insigniti di croce di guerra o di altra attestazione speciale di merito di guerra, nonché i capi di famiglia numerosa;
- i figli dei mutilati e degli invalidi di guerra ex combattenti;
- i figli dei mutilati e degli invalidi per fatto di guerra;
- i figli dei mutilati e degli invalidi per servizio nel settore pubblico e privato;
- i genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti di guerra;
- i genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti per fatto di guerra ;
- i genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti per servizio nel settore pubblico o privato;
- coloro che abbiano prestato servizio militare come combattenti;
- coloro che abbiano prestato lodevole servizio a qualunque titolo, per non meno di un anno nell'amministrazione che ha indetto il concorso;
- i coniugati e i non coniugati con riguardo al numero dei figli a carico;
- gli invalidi ed i mutilati civili;
- militari volontari delle Forze armate congedati senza demerito al termine della ferma o rafferma ;

A parità di merito e di titoli la preferenza è determinata ai sensi di legge.

N.B.: Ai sensi della Legge 407/1998, sono equiparati alle famiglie dei caduti civili di guerra, le famiglie dei caduti a causa di atti di terrorismo consumati in Italia. La condizione di caduto a causa di terrorismo, nonché di vittima della criminalità organizzata, viene certificata dalla competente Prefettura (per le Province di Trento e Bolzano dal Commissariato del Governo), ai sensi della L. n. 302/1990.

15) di essere iscritto all'Ordine delle Professioni Infermieristiche della provincia di _____ per l'esercizio della professione di infermiere al n. _____ dal _____.

16) di **NON aver mai prestato servizio presso pubbliche amministrazioni**

di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni (in caso di insufficienza degli spazi, allegare fogli ulteriori)

Denominazione datore di lavoro	Dal (gg/mm/aa)	Al (gg/mm/aa)	Tempo det. / indet.	Orario sett.le	Figura prof.le	Causa risoluzione rapporto di lavoro

17) di voler ricevere **esclusivamente** al seguente **indirizzo di posta elettronica** ogni comunicazione inerente al concorso (salvo le comunicazioni per le quali il bando prevede unicamente la pubblicazione sui siti internet delle Apsp interessate):

email: _____

Oppure (SOLO NEL CASO IN CUI NON SI COMPILI LA RIGA SOPRA)

che il suo **domicilio**, al quale andrà indirizzata ogni comunicazione relativa al concorso (salvo le comunicazioni per le quali il bando prevede unicamente la pubblicazione sui siti internet delle Apsp interessate), è il seguente:

indirizzo completo: _____

con impegno a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione successiva con raccomandata a.r. o pec;

18) che la sua **condizione lavorativa** attuale è:

- disoccupato iscritto/a alle relative liste presso _____
 dipendente presso _____
 altro _____

19) di avere diritto di **precedenza** all'assunzione, ai sensi dell'art. 1014, comma 3 e 4, e dell'art. 678, comma 9, del D.Lgs. 66/2010, per uno dei posti messi a concorso in quanto **riservati prioritariamente a volontari delle Forze Armate**;

20) di aver maturato, ai sensi della Legge provinciale 3 agosto 2018, n. 15 e della deliberazione della G.P. attuativa n.1863 di data 12 ottobre 2018, alle dipendenze di Amministrazioni pubbliche della Provincia con contratti flessibili, almeno tre anni di servizio, anche non continuativi, nel periodo 5 agosto 2010 – 4 agosto 2018, come di seguito indicato:

Denominazione datore di lavoro	Dal (gg/mm/aa)	Al (gg/mm/aa)	Figura professionale	Categoria e livello	Causa risoluzione rapporto di lavoro

21) di essere stato in servizio almeno un giorno nel periodo 5 agosto 2010 – 4 agosto 2018 presso l'APSP San Gaetano di Predazzo con un contratto di lavoro flessibile;

21) che il suo **stato di famiglia** è il seguente:

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	GRADO DI PARENTELA	A CARICO? ²

22) di essere in possesso dell'**attestato di conoscenza della lingua ladina** di livello _____ conseguito in data _____;

23) di dare o no la propria **disponibilità** ad essere contattato anche per **contratti a tempo determinato**:

- sì
 no

24) di **indicare le A.P.S.P. per le quali intende concorrere**. Nel caso di mancata indicazione specifica, il candidato idoneo sarà inserito in tutti e due gli elenchi derivanti dalla graduatoria finale di merito

A.P.S.P. San Gaetano – Via E. Sottsass, n. 11 – 38037 PREDAZZO

A.P.S.P. di Fassa – Strada di Prè de Lejja n. 12 – 38039 SAN GIOVANNI DI FASSA (TN)

25) di aver letto e di accettare incondizionatamente quanto riportato nel bando di concorso prot. n. 3319 del 04.04.2019

ALLEGATI

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

<input type="checkbox"/> <i>Fotocopia documento d'identità in corso di validità</i>
<input type="checkbox"/> <i>Ricevuta del versamento della tassa di concorso di € 25,00</i>
<input type="checkbox"/> <i>Copia del titolo di studio richiesto dal presente bando di concorso – se titolo di studio conseguito all'estero: il titolo di studio medesimo tradotto e autenticato dalla competente rappresentanza consolare o diplomatica italiana (o copia conforme all'originale dello stesso), indicando l'avvenuta equipollenza del proprio titolo di studio con quello italiano</i>

<input type="checkbox"/> <i>Copia dell'iscrizione all'Albo professionale degli Infermieri</i>
<input type="checkbox"/> <i>Eventuali certificati che diano diritto alla precedenza/preferenza</i>

Il sottoscritto acquisite le informazioni di cui al D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, **acconsente al trattamento dei propri dati personali**, nei limiti e con le modalità specificate nell'informativa di cui al bando di concorso.

Si impegna inoltre a **comunicare tempestivamente eventuali variazioni successivamente occorse nei propri dati** sopra riportati ed **esonera l'Azienda da qualsiasi responsabilità in caso di irreperibilità**.

L'Azienda non si assume alcuna responsabilità per errori, inesattezze o incompletezza dei dati indicati, che potranno comportare conseguenze negative a livello di valutazione e di attribuzione di punteggio.

Data _____

Firma _____
(a pena esclusione)

QUALORA LA PRESENTE DOMANDA NON VENISSE FIRMATA DAVANTI AL FUNZIONARIO ADDETTO A RICEVERE LA DOCUMENTAZIONE, DOVRÀ ESSERE ALLEGATA COPIA, ANCHE NON AUTENTICATA, DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ PERSONALE IN CORSO DI VALIDITÀ.

<i>Spazio riservato all'ufficio</i>
Si attesta che la presente domanda
<input type="checkbox"/> è stata sottoscritta dall'interessato/a alla presenza dell'addetto/a al ritiro della stessa.
<input type="checkbox"/> è pervenuta già sottoscritta dall'interessato/a con allegata copia fotostatica di un documento d'identità. L'incaricato al ricevimento
Predazzo, _____