Spett.le Pensionato Regina Elena

 Via Pinerolo 61

 10060 Pancalieri TO

Domanda di partecipazione alla procedura di mobilità per la copertura di n. 1 posti di “Coordinatore Infermieristico e delle attività assistenziali” tempo pieno

Il/La sottoscritto/a … chiede di essere ammesso/a alla procedura di cui all'oggetto.

A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni non veritiere e falsità in atti previste dall'articolo 76 del DPR n° 445 del 28.12.2000 rende, ai sensi degli articoli 46 e 47 del richiamato DPR 445/2000, le seguenti dichiarazioni sostitutive di certificazioni e di atti di notorietà:

1. Di essere nato/a a … prov. … il …

1. Di risiedere a … prov. … cap. … in via/p.zza … tel. .
2. Di essere in possesso del seguente codice fiscale: ….
3. Di essere cittadino/a italiano/a
	* di appartenere al seguente Stato dell'Unione Europea …
4. Di non avere riportato condanne penali, né di avere procedimenti penali in corso e di non essere stato sottoposto a provvedimenti di prevenzione o altre misure che escludano l'accesso ai pubblici impieghi.
5. Di non avere riportato sanzioni disciplinari, né di avere procedimenti disciplinari in corso.

Oppure *(specificare in dettaglio procedimenti, sanzioni, date)*

Di aver subito leseguenti sanzioni disciplinari:

Di essere sottoposto ai seguenti procedimenti disciplinari:

1. Di essere dipendente a tempo indeterminato della seguente Pubblica Amministrazione o ex IPAB: *(specificare tutti i dati dell’attuale inquadramento professionale e la relativa data* *di decorrenza):*

*…*

e di aver superato il periodo di prova relativo all’attuale inquadramento.

1. Di essere in possesso dell’idoneità psicofisica per lo svolgimento delle mansioni relative al posto da Coordinatore Infermieristico ed Infermiere Professionale.

Oppure: di essere soggetto alle seguenti prescrizioni/limitazioni disposte dal medico competente): …

1. Di essere in possesso dei seguenti titoli richiesti:

licenza/diploma/laurea … conseguita/o in data … presso l’Istituto/Scuola/Università …

1. che nel curriculum vitae, compilato e sottoscritto utilizzando il modulo ALLEGATO 2), ha indicato tutti i titoli di studio, professionali, formativi, ulteriori rispetto a quello utile ai fini dell’ammissione, nonché i titoli di servizio maturati, che potranno essere oggetto di valutazione ai fini dell’attribuzione dei relativi punteggi.
2. Di essere in possesso della patente di guida di tipo B (oppure: specificare il tipo).
3. Di aver preso conoscenza e di accettare incondizionatamente le norme previste dal Bando di mobilità, nonché dal Regolamento di organizzazione, pubblicati sul sito web dell’Ente.
4. Di avere diritto a riserva o preferenza di legge per i seguenti motivi: …
5. Di accettare, in caso dovesse risultare selezionato per l’inserimento, la firma di contratto di lavoro a tempo pieno.
6. Di accettare inoltre:
	* di effettuare orario spezzato secondo le necessità dell’Ente
	* di prestare servizio come Infermiere Professionale secondo necessità indipendente dall’attribuzione dell’incarico di coordinamento
	* di accettare l’eventuale istituzione della reperibilità notturna
7. Che il trattamento dei dati personali, finalizzato all'espletamento delle procedure di mobilità, compresa la formazione e pubblicazione della graduatoria, verrà effettuato ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.
8. Chiede di ricevere ogni comunicazione al seguente indirizzo (solo se diverso dalla residenza):

 comune … prov. … cap. … via/piazza … tel. …

1. Si impegna a produrre, se richiesto, ogni documento utile ad attestare il possesso dei requisiti personali e professionali dichiarati.

Il/la sottoscritto/a solleva il Pensionato Regina Elena da ogni responsabilità per eventuali disguidi non ad esso imputabili.

Con la firma della presente domanda il/la sottoscritto/a conferma tutti i dati in essa esposti,

Data …

 F i r m a

*non autenticata, ai sensi articolo 39 DPR 445/2000*

***NB: Allegare la fotocopia della carta d’identità del sottoscrittore***