

Allegato 1

Spett.
ASP Terre d'Argine
via Trento e Trieste n.22
41012 Carpi (MO)

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI PER LA COPERTURA DI N.1 POSTO A TEMPO PIENO (36/36) ED INDETERMINATO AL PROFILO PROFESSIONALE DI "FISIOTERAPISTA" - CATEGORIA GIURIDICA D - POSIZIONE ECONOMICA INIZIALE D1 - CCNL COMPARTO FUNZIONI LOCALI.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____

il _____ e residente a _____ (prov. _____) cap. _____

via _____ n. _____ tel. _____

C.F. _____ e-mail _____

Eventuale indirizzo diverso dalla residenza cui inviare comunicazioni scritte che si rendessero necessarie

.....Città

Via, n.

CAP. Prov. (.....).

CHIEDE

di essere ammesso/a, a partecipare al concorso pubblico per esami per la copertura di n.1 posto a tempo pieno (36/36) ed indeterminato al Profilo Professionale di "Fisioterapista" - Cat. Giuridica D – Posizione Economica iniziale D1 - CCNL Comparto Funzioni Locali, indetto da ASP Terre d'Argine

DICHIARA

ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 445/2000, essendo consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del citato D.P.R. e in generale delle sanzioni previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

(BARRARE con una crocetta i requisiti posseduti)

Di essere in possesso della cittadinanza:

italiana

del seguente Stato membro dell'Unione Europea _____

- **Se familiari di cittadini dell'Unione Europea, non aventi la cittadinanza di uno Stato membro, titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente:**

Di essere in possesso della cittadinanza del seguente Stato _____, e di essere familiare (indicare grado di familiarità _____) del Sig. _____, cittadino dello Stato _____),

e di essere titolare: del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente
nello Stato _____, rilasciato da
_____, di _____, il _____;
(allegare certificazione e carta di soggiorno)

di essere iscritto anagraficamente nel Comune di _____;

- **Se in possesso della cittadinanza di Stati non appartenenti agli Stati dell'Unione Europea, in possesso di titolarità del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria;**

di essere in possesso della cittadinanza del seguente Stato non appartenente all'Unione Europea _____

di essere iscritto anagraficamente nel Comune di _____;

e di essere (in alternativa tra loro):

in possesso di titolarità del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo
rilasciato da _____, di _____, il
_____ (allegare certificazione)

in possesso dello status di rifugiato riconosciuto da
_____ in data _____ (allegare certificazione)

in possesso dello status di protezione sussidiaria riconosciuto da
_____ in data _____
_____ (allegare certificazione)

Se cittadino di uno Stato straniero, di possedere i seguenti ulteriori requisiti:

- godere dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza;
- essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;
- avere adeguata conoscenza parlata e scritta della lingua italiana (in caso di possesso di laurea straniera, possesso del **Certificato di conoscenza della Lingua Italiana**, rilasciato da enti pubblici abilitati dal MIUR, che attesti un livello di competenza corrispondente almeno al livello B2 del Quadro Comune Europeo di riferimento per le competenze linguistiche, approvato dal Consiglio d'Europa);

di godere dei diritti civili e politici;

di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____

di non aver mai riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;

in alternativa, indicare le eventuali condanne o gli eventuali carichi pendenti

di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento, ovvero non essere stato/a dichiarato/a decaduto/a per aver conseguito l'impiego mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile ovvero di non essere stato/a licenziato/a per le medesime motivazioni;

di essere fisicamente idoneo all'impiego;

di essere in situazione di disabilità – non preclusiva per le funzioni da svolgere - ai sensi della legge n.104/1992 e di avere necessità, per poter sostenere le prove, dei seguenti strumenti e/o tempi aggiuntivi:

di essere in posizione regolare nei confronti degli obblighi militari (solo per i concorrenti di sesso maschile nati entro il 31.12.1985):

di essere in possesso del seguente titolo di studio

_____;

di aver conseguito il suddetto titolo di studio presso _____
_____ (denominazione)

di _____ (città) nell'anno _____ con votazione _____;

di essere iscritto all'Albo Professionale dell'Ordine dei Fisioterapisti

di essere in possesso dei seguenti titoli di cui all'art. 5 del D.P.R. n° 487/994 e s.m.i. che danno diritto a preferenza nella graduatoria (vedi art. 5 del bando):

di essere in possesso della patente di guida categoria "B"

di essere a conoscenza delle tecnologie informatiche e degli strumenti pratici legati alle più generiche tecnologie dell'informazione e della comunicazione (ITC) e della lingua inglese

di essere a conoscenza e di accettare che qualsiasi comunicazione inerente alla procedura concorsuale sarà resa nota mediante pubblicazione sul sito internet all'indirizzo www.aspterreargine.it nell'apposita sezione "Albo delle Pubblicazioni" - *Concorso pubblico per la copertura a tempo pieno ed indeterminato di n.1 posto di "Fisioterapista" Cat. D*

di aver provveduto al versamento della tassa di concorso di Euro 9,50 con bonifico su conto intestato ad ASP Terre d'Argine presso UNICREDIT BANCA SPA – Sede di Carpi, Piazza Martiri n.3, IBAN: IT 63 L 0200823307000041162175

di aver preso visione del bando di concorso e di accettare tutte le clausole in esso contenute.

Il sottoscritto sottolinea che i dati personali ed eventualmente sensibili oggetto delle dichiarazioni contenute nella presente domanda vengono forniti ad ASP Terre d'Argine al solo scopo di permettere l'espletamento della procedura concorsuale di che trattasi, l'adozione di ogni provvedimento annesso e/o conseguente e la gestione del rapporto di lavoro eventualmente instauratosi.

Le dichiarazioni di cui sopra sono rese dal sottoscritto nella piena consapevolezza delle sanzioni previste per il caso in cui dovesse esserne riscontrata la falsità.

Il sottoscritto/a si impegna, infine, a comunicare ogni eventuale variazione relativa al recapito.

Allega:

- ◇ Copia di un documento d'identità in corso di validità.
- ◇ Curriculum formativo professionale in formato europeo
- ◇ Ricevuta comprovante il versamento della tassa di concorso di Euro 9,50 ad ASP Terre d'Argine – UNICREDIT Banca IBAN: IT 63 L 0200823307000041162175

Data _____

(firma)