

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI

in forma congiunta tra:

A.P.S.P. "SAN GIUSEPPE" DI PRIMIERO e A.P.S.P. "VALLE DEL VANOI"

PER LA COPERTURA DI NR. 1 POSTO A TEMPO INDETERMINATO

IN FIGURA PROFESSIONALE DI INFERMIERE

CATEGORIA C LIVELLO EVOLUTO 1^ POSIZIONE RETRIBUTIVA

ATTENZIONE: PRIMA DI COMPILARE IL MODULO DI RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE, LEGGERE ATTENTAMENTE IL BANDO DI SELEZIONE
**RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO
(AUTOCERTIFICAZIONE)**

Spett.le

A.P.S.P. "San Giuseppe" di Primiero

Viale Marconi, 19 - Pieve

38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI C. (TN)

mail

segreteria@apsp-primiero.net

pec

segreteria@pec.apsp-primiero.net

OGGETTO: DOMANDA DI AMMISSIONE AL CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA PER LA COPERTURA DI NR. 1 POSTO A TEMPO INDETERMINATO E A TEMPO PIENO 36 ORE SETTIMANALI IN FIGURA PROFESSIONALE DI INFERMIERE CATEGORIA C LIVELLO EVOLUTO 1^ POSIZIONE RETRIBUTIVA PRESSO L'A.P.S.P. "SAN GIUSEPPE" DI PRIMIERO IN FORMA CONGIUNTA CON L'A.P.S.P. "VALLE DEL VANOI". LA GRADUATORIA SARÀ UTILIZZATA INOLTRE PER LA COPERTURA DI EVENTUALI POSTI CHE DOVESSERO RENDERSI VACANTI NEL PERIODO DI VALIDITÀ DELLA GRADUATORIA E/O PER ASSUNZIONI A TEMPO DETERMINATO SIA PRESSO L'A.P.S.P. "SAN GIUSEPPE" DI PRIMIERO CHE L'A.P.S.P. "VALLE DEL VANOI".

Il/la sottoscritto/a _____

presa visione del bando di concorso in oggetto

CHIEDE

di partecipare al concorso pubblico stesso.

A tal fine, preso atto che l'Azienda capofila e successivamente all'approvazione delle due graduatorie le singole A.P.S.P. possono procedere al controllo, in qualsiasi momento a partire dalla presentazione di questa domanda, delle dichiarazioni rilasciate, e consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge penale per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (artt. 482, 483, 495 e 496 cod. pen.), nonché della sanzione della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di una dichiarazione rivelatasi non veritiera, inoltre consapevole delle conseguenze penali previste per le dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

di essere nato/a a _____ (Prov. ___) il _____

e residente a _____ (Prov. ___) C.A.P. _____

in Via _____ n. _____ CODICE FISCALE: _____

N. Telefono/Cellulare _____ Indirizzo e-mail _____

Indirizzo pec se in possesso _____

- di essere in possesso della cittadinanza _____.

Riservato ai cittadini NON ITALIANI (vedi bando):

- di essere cittadino _____ stato membro della Comunità Europea;
- di godere dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza o di provenienza;
- di possedere, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini italiani;
- di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;
- di essere in possesso del titolo di studio equipollente a quello richiesto dal bando

Solamente per i cittadini non UE – essere titolare di:

- Diritto di soggiorno
- Diritto di soggiorno permanente
- Permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo
- Status di rifugiato
- Status di protezione sussidiaria

- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____

ovvero di non essere iscritto per i seguenti motivi _____

- di essere in possesso del seguente titolo di studio:

➤ titolo di studio _____ conseguito in data _____ presso _____

ovvero (per il titolo conseguito all'estero)

➤ del titolo di _____ conseguito nello Stato di _____ in data _____, dichiarato equipollente al titolo richiesto di _____, con provvedimento di data _____ rilasciato da _____

(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);

- di essere iscritto all'Ordine delle professioni Infermieristiche (OPI) di _____ al n. _____;
- di godere dei diritti civili e politici;
- (per i candidati di sesso maschile) di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi di leva:
 - congedato
 - congedato dal servizio sostitutivo
 - richiamato
 - riformato

- esonerato
- rivedibile
- rinviato
- non soggetto all'obbligo di leva
- adempiuto in qualità di _____ dal _____ al _____

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

Denominazione Ente	Dal (gg/mm/aa)	Al (gg/mm/aa)	Tempo determinato/in determinato	Orario sett.	Figura prof.le/ qualifica	Causa risoluzione rapporto di lavoro

- di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione
- 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;
- di essere consapevole del fatto che, per i destinatari del Contratto 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 presso le APSP promotrici del concorso;
- di non aver riportato condanne penali o di avere procedimenti penali in corso
ovvero di avere riportato le seguenti condanne penali e/o procedimenti penali in corso:

- di essere fisicamente idoneo all'impiego con esenzione da difetti che possano influire sul rendimento del servizio;
- di essere in possesso della patente di guida categoria "B" in corso di validità;
- di presentare domanda di iscrizione per l'inserimento nelle graduatorie delle seguenti A.P.S.P.** (l'omessa indicazione dell'Azienda comporta l'inclusione nelle singole graduatorie di tutte le Aziende):

- A.P.S.P. "San Giuseppe" di Primiero – Viale Marconi n.19 – Pieve, 38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)
- A.P.S.P. "Valle del Vanoi", Via Danoli n. 15, 38050 CANAL SAN BOVO (TN)

che la propria famiglia è così composta:

COGNOME	NOME	NATO/A A	IL	RAPP.PARENTELA CON IL DICHIARANTE
				<i>richiedente</i>

- di aver provveduto al pagamento della tassa di Concorso di € 25,00;
- di rientrare tra i soggetti di cui all'art. 3 della Legge 05 febbraio 1992 n. 104 e richiedere, per l'espletamento delle prove d'esame, eventuali ausili in relazione all'handicap e/o l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi (specificare ed allegare certificazione medico rilasciata dalla Commissione medica competente per territorio, in originale o copia autenticata)

SI NO

Se si specificare quali _____

- di essere in possesso dei titoli che a norma delle leggi vigenti conferiscono diritto di preferenza in caso di parità di punteggio (vedi allegato A):

N. _____

A parità di merito e di titoli la preferenza è determinata nell'ordine:

1. dal numero di figli a carico, indipendentemente dal fatto che il candidato sia coniugato o meno;
 - n° ____ figli a carico (i famigliari fiscalmente a carico non possiedono redditi superiori ad € 2.840,51 al lordo degli oneri deducibili);
2. dall'aver prestato servizio nelle Amministrazioni pubbliche (sarà considerato anche il servizio di durata inferiore ad un anno presso le APSP aderenti al concorso):
 - sì
3. dalla minore età.

Chiede infine che eventuali comunicazioni relative alla presente domanda vengano fatte al seguente indirizzo:

Cognome _____
Nome _____
Via _____ n. _____
CAP _____ Città _____
Recapito telefonico _____
indirizzo mail/PEC _____

Allegati alla domanda in originale o copia della quale si dichiara la conformità all'originale

1. **Ricevuta comprovante il pagamento della tassa di concorso di € 25,00;**

2. **fotocopia semplice fronte-retro di un documento di identità in corso di validità (se la firma non è apposta davanti al funzionario autorizzato a ricevere le domanda);**
3. **In caso di 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.**
4. _____

Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni di cui all'art. 13 del Regolamento UE 679/2016, acconsente al trattamento dei propri dati personali, nei limiti e con le modalità specificati nell'informativa di cui al presente bando e si impegna, inoltre, a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni dei dati. 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.

Luogo, _____ data _____

Firma (leggibile) _____

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.

Spazio riservato all'Amministrazione

Si attesta che la presente domanda

- è stata sottoscritta dall'interessato/a alla presenza dell'addetto/a al ritiro della stessa.
- è pervenuta già sottoscritta dall'interessato/a con allegata copia fotostatica di un documento d'identità.

L'incaricato al ricevimento

Primiero San Martino di Castrozza, _____

ALLEGATO A)

TITOLI CHE DANNO DIRITTO ALLA PREFERENZA A PARITA' DI MERITO (art. 5, comma 4 del D.P.R. 9 maggio 1994, n. 487 e successive modificazioni ed integrazioni)

- 1) GLI INSIGNITI DI MEDAGLIA AL VALOR MILITARE
- 2) I MUTILATI ED INVALIDI DI GUERRA EX COMBATTENTI
- 3) I MUTILATI ED INVALIDI PER FATTO DI GUERRA
- 4) I MUTILATI ED INVALIDI PER SERVIZIO NEL SETTORE PUBBLICO E PRIVATO
- 5) GLI ORFANI DI GUERRA
- 6) GLI ORFANI DEI CADUTI PER FATTO DI GUERRA
- 7) GLI ORFANI DEI CADUTI PER SERVIZIO NEL SETTORE PUBBLICO E PRIVATO
- 8) I FERITI IN COMBATTIMENTO
- 9) GLI INSIGNITI DI CROCE DI GUERRA O DI ALTRA ATTESTAZIONE SPECIALE DI MERITO DI GUERRA NONCHE' I CAPI DI FAMIGLIA NUMEROSA
- 10) I FIGLI DEI MUTILATI E DEGLI INVALIDI DI GUERRA EX COMBATTENTI
- 11) I FIGLI DEI MUTILATI E DEGLI INVALIDI PER FATTO DI GUERRA
- 12) I FIGLI DEI MUTILATI E DEGLI INVALIDI PER SERVIZIO NEL SETTORE PUBBLICO E PRIVATO
- 13) I GENITORI ED I VEDОВI NON RISPOSATI E LE SORELLE ED I FRATELLI VEDОВI O NON SPOSATI DEI CADUTI IN GUERRA
- 14) I GENITORI ED I VEDОВI NON RISPOSATI E LE SORELLE ED I FRATELLI VEDОВI O NON SPOSATI DEI CADUTI PER FATTO DI GUERRA
- 15) I GENITORI ED I VEDОВI NON RISPOSATI E LE SORELLE ED I FRATELLI VEDОВI O NON SPOSATI DEI CADUTI PER SERVIZIO NEL SETTORE PUBBLICO E PRIVATO
- 16) COLORO CHE ABBIANO PRESTATO SERVIZIO MILITARE COME COMBATTENTI
- 17) COLORO CHE ABBIANO PRESTATO SERVIZIO A QUALUNQUE TITOLO, PER NON MENO DI UN ANNO, NELL'AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE
- 18) I CONIUGATI E I NON CONIUGATI CON RIGUARDO AL NUMERO DEI FIGLI A CARICO
- 19) GLI INVALIDI ED I MUTILATI CIVILI
- 20) I 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:

- a) dal numero dei figli a carico, indipendentemente dal fatto che il candidato sia coniugato o meno;
- b) dall'aver prestato servizio nelle amministrazioni pubbliche;
- c) dalla minore età.

N.B. Ai sensi della L. 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.