

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

da redigersi in carta semplice

All'Ordine dei medici chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Pisa
Via Angelo Battelli n.5
56127 Pisa

PEC: segreteria.pi@pec.omceo.it

La / il sottoscritta / o

(cognome e nome)

cod. Fisc

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

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

(luogo e provincia)

il

(giorno - mese - anno)

stato civile

b) di essere residente nel comune di

prov.

indirizzo e numero civico

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 dati personali nel rispetto della normativa vigente in materia.

La/il sottoscritta/o chiede che ogni comunicazione relativa alla selezione le/gli venga fatta al seguente indirizzo PEC personale:

(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: ALLEGATI 1

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.