



**Progetto “Innov-Action”**

CIP: 2014.IT.05.SFOP.014.3.10.3.9.2.1.0187 - CUP: G76J17000870009

**BANDO DI EVIDENZA PUBBLICA**

**PER LA SELEZIONE DI PERSONALE DOCENTE**

**ALLEGATO A “DOMANDA DI AMMISSIONE”**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Codice Fiscale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, P. Iva: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_) in via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Tel. Fisso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Cell.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, E mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Pec: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**PRESENTA**

domanda di ammissione alla selezione del personale docente per i seguenti moduli didattici:

:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Corsi per “OPERATORE SOCIO ASSISTENZIALE”**  *(candidarsi per i moduli segnandoli solo per i corsi e le sedi in cui si intende insegnarli)* | | | | | |
| **Moduli didattici** | Sede:  **Palermo** | | Sede:  **Pace del Mela (ME)** | | Sede: **S. Agata**  **di M.llo (ME)** |
| Corso:  **ED 2977** | Corso:  **ED 2978** | Corso:  **ED 80** | Corso:  **ED 2974** | Corso:  **ED 2976** |
| Alimentazione e dieta | □ | □ | □ | □ | □ |
| Deontologia e legislazione sanitaria | □ | □ | □ | □ | □ |
| Economia domestica | □ | □ | □ | □ | □ |
| Organizzazione dei servizi sociali | □ | □ | □ | □ | □ |
| Patologia e farmacologia | □ | □ | □ | □ | □ |
| Prevenzione e primo soccorso | □ | □ | □ | □ | □ |
| Psicologia e comunicazione | □ | □ | □ | □ | □ |
| Tecniche di mobilizzazione ed igiene | □ | □ | □ | □ | □ |
| Alfabetizzazione informatica | □ | □ | □ | □ | □ |
| Igiene e sicurezza sul luogo di lavoro | □ | □ | □ | □ | □ |
| Imprenditorialità | □ | □ | □ | □ | □ |

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art.76 del D.P.R. n.445 del 28/12/2000 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti dal provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all’art.75 del richiamato D.P.R., ai sensi e per gli effetti dell’art. 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

* che i dati riportati nella presente domanda di ammissione e nel curriculum vitae allegato sono veritieri e rispondono alla situazione di fatto e di diritto esistenti alla data della presente;
* di aver preso visione del bando e di possedere tutti i requisiti generali e specifici previsti dall’art.1 per l’ammissione alla selezione;
* di essere cittadino italiano o di uno degli stati membri dell’Unione Europea;
* di godere di diritti civili e politici;
* di non aver riportato condanne penali, anche non definitive, e non avere procedimenti penali in corso;
* di non essere stato escluso dall’elettorato politico attivo;
* di trovarsi in una delle seguenti condizioni:

□ essere iscritto/a all’***Albo***di cui al D.D.G. n.768 del 30/07/2021 e s.m.i.;

***oppure***

□ essere iscritto/a all’***Elenco*** di cui al D.D.G. n.1250 del 22/12/2020 e s.m.i.;

***oppure***

□ non essere iscritto né all’*Albo* né all’*Elenco*.

* di possedere titolo di studio e/o titoli formativi pertinenti ai moduli oggetto della candidatura, nonché a quanto previsto dal C.C.N.L. per il profilo di Formatore;
* (*ove applicabile*) di essere stato assunto a tempo indeterminato nel settore della Formazione Professionale in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* che il proprio attuale stato occupazionale è: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Se occupato, specificare:

□ Contratto full time □ Contratto part time N. ore settimanali: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Articolazione oraria: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

* di trovarsi in una delle seguenti condizioni:

□ non essere dipendente pubblico;

***oppure***

□ essere dipendente pubblico e si impegna, in caso di esito positivo della selezione, a produrre, preliminarmente alla sottoscrizione del contratto, l’autorizzazione dell’Amministrazione di appartenenza ad assumere incarichi esterni (ai sensi del D.Lgs. n.65 del 30/03/2001 e s.m.i). Inoltre, dichiara di essere a conoscenza che, in caso di mancata presentazione nei tempi previsti di valida autorizzazione, la candidatura verrà considerata nulla;

* di essere consapevole che, ai sensi dell’art.4 del Bando, gli esiti delle selezioni saranno comunicati esclusivamenteall’indirizzo di posta elettronica indicato nella presente domanda;
* di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli sulla veridicità di quanto dichiarato ai sensi dell’art.71 del D.P.R. 445/2000;
* di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni modifica o variazione a quanto dichiarato nella presente domanda;
* di aver preso visione e di accettare in ogni sua parte il Bando di selezione, nonchè di obbligarsi all’osservanza di tutte le disposizioni in esso previste.

Si allegano alla presente:

* dettagliato curriculum vitae in formato europeo, reso sotto forma di dichiarazione sostitutiva ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n.445/2000, con liberatoria al trattamento dei dati, da cui si evincono in modo chiaro e inequivocabile le informazioni oggetto della valutazione;
* Informativa per il trattamento dei dati personali (***Allegato B***), sottoscritta per il consenso ai sensi del Regolamento U.E. 2016/679.
* fotocopia di un documento di identità in corso di validità e copia del codice fiscale;
* eventuale documentazione comprovante il possesso dei requisiti richiesti.

*Il/La sottoscritto/a è consapevole delle conseguenze penali in caso di falsa dichiarazione e della decadenza da eventuali benefici ottenuti, così come previsto dagli articoli 75 e 76 del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa.*

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_