

**Azienda Speciale Consortile
"Comuni Insieme per lo Sviluppo Sociale"
P.za Martiri della Libertà 1
20021 Bollate (MI)
selezione@comuni-insieme.mi.it**

Il/la sottoscritto/a

Cognome e nome.....
Data e luogo di nascita.....(.....)
Codice Fiscale

Comune di residenza.....Prov. Cap

Indirizzo.....

Domicilio (se diverso da residenza).....

Recapiti telefonici: fisso..... .cell.

Mail:

Chiede di partecipare alla selezione per il conferimento di incarico a tempo indeterminato/determinato inerente il profilo professionale di Educatore Professionale Spazio Neutro

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali in cui può correre in caso di dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero (art. 76 D.P.R. 445/2000), dichiara sotto la propria responsabilità:

1. di avere conseguito il titolo di laurea inpresso nell'a.a.;
2. di avere maturato esperienze di lavoro con esplicito incarico in qualità di Educatore Professionale in ambito di Spazio Neutro, presso l'Ente e nel periodo specifico (indicare il giorno, il mese e l'anno), come indicato nello schema allegato A e sottoscritto (al fine del calcolo della valutazione dei titoli verranno considerati esclusivamente i servizi certificati nello schema A);
3. di avere il godimento dei diritti civili e politici;
4. di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;
5. di possedere l'idoneità psico-fisica all'impiego ed alle mansioni proprie del profilo professionale previste dal ruolo di cui al D.lgs n. 81/2008;
6. di possedere Patente B.

Si allegano i seguenti documenti obbligatori, a pena di esclusione:

1. Allegato A firmato;
2. Curriculum vitae aggiornato e sottoscritto, preferibilmente in formato europeo;

3. Copia del documento d'identità;

Nota: Si ricorda che le richieste pervenute incomplete, carenti degli allegati richiesti, o non correttamente compilate saranno escluse dalla partecipazione: eventuali integrazioni della documentazione saranno accettate solo ed esclusivamente entro il termine di scadenza del bando.

Il/la sottoscritto/a presta il consenso e autorizza il trattamento dei dati personali da parte di COMUNI INSIEME PER LO SVILUPPO SOCIALE in conformità al Codice Privacy e al Regolamento UE 679/16 e successive modifiche ed integrazioni.

Data.....

Firma.....

ALLEGATO A

N.B. Lo Schema va compilato puntualmente indicando Ente (datore di lavoro), denominazione specifica del servizio, giorno mese ed anno di avvio/termine del contratto di lavoro, ore settimanali di contratto. Qualora fossero fornite informazioni scorrette o imprecise il relativo servizio NON VERRA' CONTAGGIATO ai fini della preselezione.

| N. | ENTE (datore di lavoro) | Servizio | DAL GG/MM/AA | AL GG/MM/AA | ORE SETTIMANALI |
|-----------|--------------------------------|-----------------|---------------------|--------------------|------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Firma
