

Allegato A)

Fac-simile di Domanda.

CODICE CONCORSO

Al Responsabile dell' Area Gestione del Personale di Palmi

Piazza Municipio

89015 Palmi

__l__ sottoscritt__ cognome_____ nome_____

nat _ a _____ (Prov. ____) il_____

residente nel comune di _____ (Prov. ____)

Via _____ n. ____ (C.A.P. _____)

chiede

di partecipare alla selezione pubblica per titoli e colloquio per l'accesso al tirocinio formativo, riservato ai soggetti disabili di cui alla legge n.68/99 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili", finalizzato all'assunzione di:

n.1 posto di _____ cat.____,

profilo _____ qualifica_____.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità con le modalità previste dagli artt.46 e 47 del D.P.R. n.445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 dello stesso DPR:

A) di essere cittadino italiano;
oppure di essere cittadino _____
(caso in cui il richiedente sia un cittadino di un paese dell' Unione Europea);

B) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____
(Nel caso che il richiedente non sia iscritto dovrà dichiarare il motivo)

Nel caso che il richiedente sia cittadino di un paese dell' Unione Europea dovrà dichiarare :
di "essere in possesso dei diritti civili e politici" in _____ (indicando il paese di cui possiede la cittadinanza);

C) di non avere riportato condanne penali e non avere procedimenti penali in corso;
(Nel caso contrario indicare le condanne riportate e l'autorità che le ha comminate o i procedimenti che sono in corso);

D) di essere in possesso del seguente titolo di studio conseguito presso
l'istituto _____
_____ di (indicare la città) _____ nell'anno scolastico
_____ Voto _____

E) di appartenere ad una delle categorie di cui alla legge 68/1999 e di essere iscritto negli elenchi previsti dall'art.8 della legge 68/99 in qualità di invalido disoccupato presso il Centro per l'Impiego della Provincia: Graduatoria _____ qualifica _____ con una invalidità del _____%

F) di essere, nei confronti degli obblighi militari, nella seguente posizione _____ ;
g) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per

persistente insufficiente rendimento ovvero di non essere stato dichiarato decaduto dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per avere conseguito lo stesso mediante documenti falsi o viziati da invalidità non sanabili;

H) di aver prestato servizio in qualità di lavoratore dipendente nelle seguenti pubbliche amministrazioni:

Amministrazione _____ dal _____ al _____

_ Qualifica _____

_____ causa _____

di risoluzione del rapporto _____

(Aggiungere ulteriori righe se necessario. Nel caso che il candidato non abbia prestato servizio presso pubbliche amministrazioni dovrà dichiarare);

di non aver prestato servizio presso P.A. ;

I) di essere in possesso del seguente titolo di preferenza da valutare in caso di pari merito:

L) Di non percepire assegno di incollocabilità erogato dall'INAIL o altro

Ente _____

M) Di possedere l' idoneità fisica all'impiego;

N) Di accettare, avendone presa conoscenza, le norme e le condizioni della presente selezione.

Chiede che le comunicazioni relative al presente concorso le vengano inviate al seguente indirizzo

Via _____ n _____

Cap. _____ Città _____ (Prov. _____) tel _____

e-

mail: _____

___;

m) Ai fini della valutazione dei titoli di merito chiede che gli siano valutati i titoli riportati nell'allegato elenco;

Allega:

-Elenco copia dei titoli valutabili,

-Curriculum vitae,

Dichiarazione resa ai sensi DPR 445/2000,

-Copia della carta di identità (o altro documento di identità),

-Altro _____

Data _____

Firma _____

ALLEGATO B -Elenco titoli valutabili -

CODICE CONCORSO _____

Selezione pubblica per titoli ed esame per l'accesso al tirocinio formativo, riservato ai soggetti disabili di cui alla legge n.68/99 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili", finalizzato all'assunzione di:

n. _____ POSTI DI CAT. _____, Pos. Econ. _____ liv. _____ profilo _____

qualifica _____

-ELENCO DEI TITOLI VALUTABILI-*

Il sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ (Prov. _____) il _____

In relazione alla domanda di partecipazione al concorso indicato in epigrafe, consapevole delle sanzioni previste dall' art.76 del DPR 445/ 2000 per chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 dello stesso DPR dichiara di essere in possesso dei seguenti titoli di merito di cui chiede la valutazione.

A. TITOLI DI STUDIO E FORMAZIONE

A1 Diploma- Laurea Triennale- Laurea Magistrale

A1.1 Diploma di _____

Conseguito presso l'Istituto _____

di (indicare la città) _____

con la votazione di _____

A1.2 Laurea triennale

Conseguito presso l'Università _____

di (indicare la città) _____

con la votazione di _____

A1.3 Laurea magistrale

Conseguito presso l'Università _____

di (indicare la città) _____

con la votazione di _____

A.2 CORSI DI FORMAZIONE:

A.2.1) Titolo del Corso (o argomento)

Date di svolgimento _____ .durata ore

Ente erogatore

(accreditato) _____

A.2.2) Titolo del Corso (o argomento)

Date di svolgimento

durata ore _____ Ente erogatore (accreditato)

Ecc. aggiungere altre righe se necessario

B. SERVIZI E ATTIVITA' SVOLTI PRESSO PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI CON RAPPORTO DI LAVORO DIPENDENTE O DI COLLABORAZIONE

B.2 Attività svolte presso altre pubbliche amministrazioni .

B.2.1 Amministrazione _____

Dal _____ al _____ Tipo del rapporto _____

oggetto del contratto o attività svolta

B.2.2 Amministrazione _____

Dal _____ al _____ Tipo del rapporto _____

oggetto del contratto o attività svolta

Data _____

Firma _____

*(Nel presente elenco devono essere riportati tutti i titoli di cui il candidato chiede la valutazione. Sono valutabili solo i titoli che rientrano nelle tipologie indicate all'art. 6 del bando. La descrizione deve contenere tutti gli elementi necessari per la verifica e la valutazione. Non si terrà conto delle dichiarazioni inesatte o incomplete). Qualora, al fine di comprovare il possesso dei titoli sopra indicati, il candidato produca documentazione in copia non autenticata dovrà compilare la dichiarazione di responsabilità utilizzando il modulo C allegato al presente bando

ALLEGATO C

Selezione pubblica per titoli ed esame per l'accesso al tirocinio formativo, riservato ai soggetti disabili di cui alla legge n.68/99 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili", finalizzato all'assunzione di:

n. _____ POSTI DI CAT. _____, Pos. Econ. _____ liv. _____ profilo _____
qualifica _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(D.P.R. 445 del 28.12.2000 da compilare nel caso che alla domanda vengano allegati documenti in copia non autenticata).

sottoscritt _____

nat a _____ il _____

residente a _____

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia: dichiara che: (Elencare i documenti allegati alla domanda non originali e non autenticati da una autorità pubblica)

(Aggiungere ulteriori righe se necessario)

allegati alla presente domanda e prodotti in copia sono riproduzioni conformi all'originale in suo possesso (oppure: depositati /custoditi/presenti presso _____)

Data, _____

Firma _____