ALLA RESPONSABILE AREA AFFARI GENERALI

COMUNE DI MORMANNO

Via Alighieri, 45

87026 MORMANNO (CS)

Oggetto: Selezione pubblica per titoli per il reclutamento di personale da destinare al servizio di assistenza specialistica alunni con disabilità dell'Istituto Omnicomprensivo Mormanno - I.C. Laino Borgo.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C H I E D E

Di partecipare alla selezione pubblica per titoli per il conferimento di:

(barrare l'incarico di interesse)

* n. 3 incarichi di Assistente alla Comunicazione (con attestato ABA)
* n. 1 incarico di Assistente Educativo;

A tal fine, a conoscenza di quanto prescritto dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

* di essere cittadino/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di avere una adeguata conoscenza della lingua italiana( per i cittadini comunitari);
* di essere iscritto/a nelle liste elettorali del comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardino l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
* di non essere sottoposto a procedimenti penali;
* di essere in posizione regolare nei confronti dell'obbligo di leva ;
* di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconferibilità e incompatibilità previste dal D. Lgs. n. 39/2013;
* di essere in possesso del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con voto\_\_\_\_\_\_
* di aver frequentato corso sulla tecnica ABA (Applied Behavior Analysis) presso

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_durata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di essere in possesso dei seguenti ulteriori titoli culturali e formativi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Denominazione corso, master, convegno ecc. | Ente | Periodo (dal -- al)/N. ore |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* di aver svolto servizio di assistenza specialistica con soggetti disabili come sotto indicato:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Istituto scolastico/ente | Qualifica | Tipologia di rapporto \* | Periodo  (dal ---- al) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* \*Indicare “DIP” per rapporto di lavoro subordinato o “LP” per rapporto libero professionale o di collaborazione occasionale, coordinata e continuativa o a progetto.
* di avere preso visione dell’avviso di selezione e di conoscere ed accettare tutte le condizioni ivi previste

Il/La sottoscritto/a autorizza l’Amministrazione al trattamento dei dati personali, ai sensi della D.Lgs. n. 196/03, finalizzato agli adempimenti della procedura selettiva.

DATA FIRMA

Allega:

 copia non autenticata di un documento di identità in corso di validità