**AVVISO PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI IDONEI AL CONFERIMENTO DI N. 2 POSIZIONI DI ELEVATA QUALIFICAZIONE A TEMPO DETERMINATO PER INCARICO DI:**

**1) REFERENTE DI AREA DI INTERVENTO PROFESSIONALE “MINORI E FAMIGLIE E INCLUSIONE”**

**2) REFERENTE DI AREA DI INTERVENTO PROFESSIONALE “ANZIANI E DISABILITÀ”**

**DEL SERVIZIO SOCIO-ASSISTENZIALE DELLA ZONA FIORENTINA SUD EST, RISERVATO AI DIPENDENTI DEGLI ENTI LOCALI ADERENTI ALLA SOCIETÀ DELLA SALUTE FIORENTINA SUD EST IN SERVIZIO A TEMPO INDETERMINATO ED INQUADRATI NELL’AREA DEL FUNZIONARI E DELL’ELEVATA QUALIFICAZIONE, PROFILO ASSISTENTE SOCIALE.**

## ALLEGATO 1

***SCHEMA*** ***DI*** ***DOMANDA***

***ALLA***

***SOCIETÀ’ DELLA SALUTE***

***FIORENTINA SUD EST***

Il/La Sottoscritt

 nat\_\_\_\_\_a il

 Codice Fiscale Residente a In Via/Piazza n. , con recapito a cui inviare qualsiasi comunicazione (indicare solo se diverso dalla residenza)

 Telefono fisso Cellulare E-mail PEC

# CHIEDE

di essere ammesso alla selezione per la formazione di un elenco di idonei per il conferimento di n. 2 posizioni di Elevata Qualificazione a tempo determinato per incarico di:

1) Referente di Area di intervento professionale “Minori e Famiglie e Inclusione”;

2) Referente di Area di intervento professionale “Anziani e Disabilità”;

del Servizio Socio-assistenziale della zona Fiorentina Sud Est, riservato ai dipendenti degli Enti Locali aderenti alla Società della Salute Fiorentina Sud Est in servizio a tempo indeterminato ed inquadrati nell’Area del Funzionari e dell’Elevata Qualificazione, profilo Assistente Sociale.

A tale scopo, ai sensi e per gli effetti dell’art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28/2/2000, sotto la propria personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall’art. 496 del C.P.

# DICHIARA

 di essere cittadino/a italiano/a;

*ovvero*

 di essere cittadino/a di uno degli stati membri dell’Unione Europea (indicare quale);

 ;

* di essere in possesso, fatta eccezione per la titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;
* di godere dei diritti civili e politici anche nello stato di appartenenza e di avere un’adeguata conoscenza della lingua italiana;
* di avere età non inferiore ai 18 anni compiuti, e non superiore a quella prevista dalle norme vigenti per il collocamento a riposo, alla data di scadenza del presente avviso;
* di possedere l’idoneità fisica all’impiego e quindi alle mansioni proprie del profilo professionale da rivestire;
* di godere dei diritti civili e politici e di non essere escluso dall’elettorato politico attivo;
* di non essere stato destituito/a, dispensato/a o licenziato/a dall’impiego presso pubbliche amministrazioni per motivi disciplinari, ovvero di non essere stato dichiarato decaduto da un impiego statale ai sensi dell’art. 127, comma 1, lett. d) del D.P.R. 10/1/1957 n. 3 e s.m.i.;
* di non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità o incompatibilità di cui al D.Lgs. n. 39/2013;
* di non essere stati interdetto o sottoposti a misure tali che escludano, secondo la normativa vigente, dalla nomina agli impieghi presso la Pubblica Amministrazione;

*ovvero*

* di essere stato/a interdetto/a, destituito/a, dispensato/a o licenziato/a dall’impiego presso pubbliche amministrazioni per i seguenti motivi (indicare anche il nominativo della pubblica amministrazione):
* di non avere riportato condanne penali per i reati previsti nel Capo I, Titolo II, Libro II del Codice Penale, non trovarsi nelle condizioni di cui agli artt. 10 e 11 del D. Lgs. 235/2012 e non essere sottoposti a misure restrittive della libertà personale o che escludano, secondo le vigenti normative, la costituzione del rapporto di impiego con la Pubblica Amministrazione;

*ovvero*

* di aver riportato le seguenti condanne penali: (citare gli estremi del provvedimento) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ovvero*

* di non avere procedimenti penali pendenti;

*ovvero*

* di avere i seguenti procedimenti penali pendenti: (citare gli estremi del provvedimento ed il reato per il quale si procede);
* di non aver subito condanna a pena detentiva per delitto non colposo;
* non essere stato sottoposto a misura di prevenzione;
* di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di:

 ;

*ovvero*

* di non essere iscritto/a per i seguenti motivi:
* di aver adempiuto agli obblighi di leva;

*ovvero*

* di essere nella seguente posizione nei confronti di tali obblighi

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

* di non essere soggetto agli obblighi di leva (ai sensi della Legge 23.8.2004 n. 226);
* di essere in possesso del seguente titolo di studio (indicare quale):

 conseguito presso di

 nell’anno con la votazione ;

Per il titolo di studio conseguito all’estero:

* di aver ottenuto, da parte dell’Autorità competente, il riconoscimento di equipollenza/ equivalenza del proprio titolo di studio con quello italiano, ai sensi della vigente normativa in materia;

Per i requisiti specifici previsti dall’Avviso in oggetto

DICHIARA

* di essere dipendente a tempo indeterminato del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’Area del Funzionari e dell’elevata Qualificazione, categoria D, profilo Assistente sociale a partire dal *(indicare* *l’anno* *di* *presa* *di* *servizio)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* **DI ESPRIMERE LA PREFERENZA RELATIVAMENTE ALLA SEGUENTE AREA DI INTERVENTO PROFESSIONALE** *(barrare una sola delle caselle)*:

**** **Area “Minori Famiglie e Inclusione”**;

 **Area “Anziani e Disabilità”**;

* di avere adeguata conoscenza dell’uso delle apparecchiature e delle applicazioni informatiche più diffuse (word, excel, posta elettronica, tecnologie di navigazione internet).
* di avere una conoscenza di base della lingua inglese;
* di accettare incondizionatamente le norme contenute nell’avviso di selezione approvato dalla Società della Salute Fiorentina Sud-Est;
* che tutti i documenti allegati in fotocopia sono conformi all’originale, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.
* di aver preso atto che tutte le comunicazioni inerenti la presente selezione pubblica avverranno sul sito della Società della Salute Fiorentina Sud Est o anche tramite i canali informativi dei Comuni facenti parte del Consorzio;
* di aver preso atto dell’informativa ai sensi del Regolamento UE 2016/679 di cui all’avviso di selezione.

 Luogo e data Firma

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

**Attenzione:**

**IN ALLEGATO ALLA DOMANDA DOVRANNO ESSERE INVIATI:**

**- COPIA LEGGIBILE DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ VALIDO IN CASO DI FIRMA AUTOGRAFA;**

**- CURRICULUM VITAE**