

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROVA DI SELEZIONE PER OPERATORE SOCIO SANITARIO - OSS
ANNO 2021-22 SEDE DI ESTE – PD (DDR n.1217 del 29.10.2021) da consegnare entro il 14 dicembre 2021

Il sottoscritto, consapevole sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità nel presente atto, richiamate dall'art. 75 e 76 del DPR 445/2000 e successive modifiche e integrazioni, sotto la propria consapevole responsabilità **DICHIARA:**

(IN STAMPATELLO)

COGNOME E NOME: _____

di essere nato/a a _____ il _____

Cittadinanza _____ di essere residente a _____

cap _____ via _____ n. _____

cellulare _____ mail _____

CODICE FISCALE _____

Ad oggi il/la candidato/a si trova nello stato di: ☐ OCCUPATO ☐ DISOCCUPATO (in possesso di DID)

- di essere a conoscenza di quanto contenuto nel **BANDO DEL CORSO**, pubblicato sul sito www.morinipedrino.it che è parte integrante della presente domanda;
- di essere in possesso della seguente documentazione che verrà consegnata in copia alla segreteria al momento dell'iscrizione ufficiale al corso

(BARRARE LA CASELLA INTERESSATA):

☐ SE CITTADINO ITALIANO O STRANIERO CON TITOLO DI STUDIO **CONSEGUITO IN ITALIA:** licenza media o attestato di qualifica o diploma di scuola secondaria di secondo grado o superiore.

☐ SE CITTADINO ITALIANO CON TITOLO DI STUDIO **NON CONSEGUITO IN ITALIA MA ALL'INTERNO DELL'UE:** titolo di studio accompagnato da traduzione ufficiale in lingua italiana.

☐ SE CITTADINO ITALIANO CON TITOLO DI STUDIO **CONSEGUITO FUORI DALL'UE:**
copia del titolo di studio originale accompagnato da traduzione giurata in italiano apostillata o legalizzata e/o Dichiarazione di valore rilasciata dall'Ambasciata Italiana del Paese di provenienza

☐ SE CITTADINO COMUNICATARIO DI CITTADINANZA NON ITALIANA CON TITOLO DI STUDIO **NON CONSEGUITO IN ITALIA MA ALL'INTERNO DELL'UE**

- copia del titolo di studio originale e traduzione giurata in lingua italiana
- certificazione di competenza linguistica rilasciato da un Ente certificatore riconosciuto dal MIUR almeno di livello **B1**

☐ SE CITTADINO NON COMUNITARIO CON TITOLI DI STUDIO **CONSEGUITO FUORI DALL'UE:**
- copia del titolo di studio originale con traduzione giurata in lingua italiana apostillata o legalizzata e/o
- dichiarazione di valore rilasciata dall'Ambasciata Italiana del Paese di provenienza
certificato di competenza linguistica (almeno livello **B1**) rilasciato da un Ente certificatore riconosciuto dal MIUR.

ALLEGARE COPIA DI UN DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

LA/IL SOTTOSCRITTA/O AUTORIZZA a trattare le informazioni contenute nella scheda nell'ambito previsto dall'art. 13 del D.Lgs.196/2003 per utilizzo conforme alle attività di formazione, ricerca e selezione del personale. La raccolta dei dati verrà trattata elettronicamente in conformità con le leggi vigenti, e cioè inseriti in una banca dati che consente l'accesso ai servizi resi dalla Fondazione IREA.

Data, _____

Firma _____