



ALLEGATO A

Al Centro Studi Toniolo
Via Papa Giovanni XXIII, 19
92024 Canicatti (AG)
Pec: ass.centrostudionio@pec.it

OGGETTO: Domanda di Ammissione per il reclutamento di personale NON DOCENTE Avviso 29/2019

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ e residente in _____ CAP _____
via _____ n. _____, C.F.: _____
Tel _____, Cell _____ email _____

CHIEDE

Di partecipare alla selezione per il conferimento dell'incarico di (*indicare con una "X"*):

Corso: Assistente familiare percorso per disoccupati 300 ore (ID CORSO 135 – ID EDIZIONE: 300)
Sede di svolgimento: Via Pirandello 72/74 Canicatti (AG)

N. 1 **TUTOR** 3.2 Liv. V CCNL Formazione Professionale;

DICHIARA

1. Che i contenuti del curriculum e i titoli sono veritieri e di questi è disponibile ad esibirne gli originali;
2. Di accettare il giudizio insindacabile della commissione;
3. Di essere consapevole che la collaborazione verrà formalizzata attraverso un regolare contratto.

In riferimento alla legge 196/2003, all'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del GDPR – Regolamento UE 016/679, autorizza espressamente l'utilizzo dei miei dati personali.

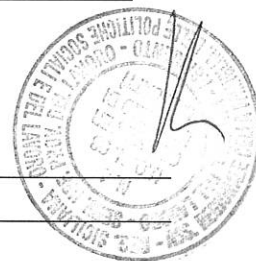
Luogo e data _____

Firma leggibile



ALLEGATO B

AUTOCERTIFICAZIONE (ART. 46 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)



Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
 il _____ e residente in _____ CAP _____
 via _____ n. _____, C.F.: _____
 In possesso del titolo di studio _____
 Tel _____, Cell _____ email _____

DICHIARA

- di essere in possesso della cittadinanza _____;
- di godere dell' idoneità fisica allo svolgimento delle mansioni proprie del posto da ricoprire;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;
- di non essere escluso dell' elettorato politico attivo, né essere stato licenziato, destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
- di non aver riportato condanne penali;
- di essere iscritto all' Albo Regionale Operatori della Formazione Professionale (D.D.G. n. 1768 del 10/07/2020 e s.m.i.), qualifica di _____;
- di essere iscritto all' Elenco Regionale Operatori della Formazione Professionale (D.D.G. n. 4292 del 08/08/2019 e s.m.i.), qualifica professionale di _____;
- che il proprio stato occupazione è _____;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio _____;
- di autovalutare i seguenti punteggi attribuiti:

TITOLI	PUNTEGGI	AUTOVALUTAZIONE	PUNTEGGIO ATTRIBUITO DALLA COMMISSIONE
Titolo di studio	Diploma di Istruzione II Grado		
	Laurea Triennale		
	Laurea Specialistica		
Esperienza Professionale	1 punto per ogni anno e/o progetto		
Precedente collaborazione con il Centro Studi Toniolo	1 punto per ogni anno e/o progetto		
Precedente collaborazione con il Centro Studi Toniolo, per la figura ricercata	1 punto per ogni anno e/o progetto		
TOTALE			
Colloquio motivazionale e relazionale			
TOTALE			



Si allegano:

- Curriculum Vitae in formato Europeo, datato e firmato, con l'esatta l'indicazione delle esperienze maturate e con l'esatta indicazione delle esperienze maturate, e l'autorizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs n. 196/2003 e del Reg. UE 679/2016;
- Copia documento d'identità in corso di validità;
- Copia codice fiscale;
- Copia o Autocertificazione del titolo di studio;
- Copia o Autocertificazione di tutti i documenti utili ad accertare l'esperienza professionale per il profilo per cui presenta la candidatura e/o Autocertificazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445;
- Copia di eventuali altri titoli posseduti o relativa certificazione;



Luogo e data _____

Firma leggibile