*ALLEGATO A Schema di domanda di partecipazione alla procedura valutativa*

Spett.le

ASP Opus Civium

Via Conciliazione, 10

42024 Castelnovo di Sotto (RE)

**Oggetto:** **domanda di partecipazione alla procedura *valutativa per i dipendenti di Asp Opus Civium in servizio a tempo indeterminato per la progressione tra Aree ai sensi Art. 13, comma 6 e seguenti del CCNL Funzioni Locali per n. 2 posti di Animatore Sociale – Area Istruttori, di cui n. 1 posto a tempo pieno e n. 1 posto part-time a 20 ore settimanali***

\_I\_ sottoscritt\_\_\_ (cognome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato di Asp Opus Civium, presa visione dell’avviso di procedura valutativa di cui all'oggetto, indetto da Asp Opus Civium

­

**CHIEDE**

di essere ammesso/a a partecipare alla procedura valutativa per il passaggio dall’Area Operatori Esperti all’Area Istruttori - **PROFILO DI ANIMATORE SOCIALE**

**(scegliere una casella)**

* Posto a tempo pieno (36 ore settimanali)
* Posto a tempo parziale (20 ore settimanali)

A tal fine DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e art. 495 C.P.), sotto la propria personale responsabilità,

di essere nato/a il \_\_\_­\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

di essere residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

posta elettronica certificata (PEC) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

di essere domiciliato al seguente indirizzo **se diverso dalla residenza**

Località \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov\_\_\_\_\_\_\_)

via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_\_­

CAP\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­

* di essere dipendente a tempo indeterminato in servizio presso Asp Opus Civium inquadrato nell’Area Operatore Esperto – Famiglia Professionale Socio-assistenziale;
* di non essere destinatario di sanzioni disciplinari superiori al rimprovero scritto negli ultimi 2 anni;
* di avere l’idoneità fisica all’impiego senza prescrizioni che impediscano lo svolgimento delle mansioni riconducibili al profilo professionale richiesto;
* di aver conseguito una valutazione positiva della Performance nel triennio precedente la procedura valutativa;
* di possedere il seguente requisito di ammissione alla procedura

(barrare solo una delle due caselle):

N.b: il titolo di accesso non è oggetto di valutazione ai sensi dell’art. 7 Punto 2 dell’avviso

(barrare una delle due caselle)

* diploma di scuola secondaria di secondo grado e almeno 5 anni di esperienza maturata nell’area degli Operatori esperti e/o nella corrispondente categoria del precedente sistema di classificazione, in un profilo della Famiglia professionale Socio-Assistenziale

Avendo

1. N.ro anni esperienza nell’Area Operatori Esperti (ex categoria B) \_\_\_\_\_\_\_
2. conseguito il seguente titolo di studio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

conseguito in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con votazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(oppure)

* assolvimento dell’obbligo scolastico e almeno 8 anni di esperienza maturata nell’area degli Operatori esperti e/o nella corrispondente categoria del precedente sistema di classificazione, in un profilo della Famiglia professionale Socio-Assistenziale

Avendo

1. N.ro anni esperienza nell’Area Operatori Esperti (ex categoria B) \_\_\_\_\_\_\_
2. conseguito il seguente titolo di studio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

conseguito in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**solo per chi ha conseguito il titolo di studio all’estero:**

* di impegnarsi, ai sensi dell’art. 38 del D.lgs 165/2001 e s.m.i, a pena di decadenza, di presentare istanza di riconoscimento entro quindici giorni dalla pubblicazione della graduatoria, al Ministero dell'università e della ricerca ovvero al Ministero dell'istruzione e del merito.
* Di possedere il seguente titolo professionale per lo svolgimento dell’attività di Animatore nelle strutture/servizi per anziani:

(barrare una delle caselle)

* certificato di qualifica di “Animatore per attività di gruppo” rilasciato dalla Regione-Emilia Romagna ai sensi della Legge 21 dicembre 1978, n. 845 “Legge-quadro in materia di formazione professionale”, conseguito in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* certificato di qualifica di “Animatore sociale” rilasciato dalla Regione Emilia-Romagna ai sensi della L.R. 30 giugno 2003, n. 12 “Norme per l’uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l’arco della vita, attraverso il rafforzamento dell’istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro” conseguito in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* certificato di qualifica di animatore rilasciato da altre regioni italiane, ai sensi della citata Legge quadro n. 845 del 1978 o delle leggi regionali vigenti in materia di formazione professionale, attestanti competenze relative all’animazione sociale rivolta agli anziani, conseguito in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Titolo per l’accesso al ruolo di educatore (specificare il titolo di studio conseguito)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di accettare integralmente e senza riserve le norme e le condizioni stabilite dell’avviso di procedura valutativa in oggetto;
* di essere informato che il trattamento dei propri dati personali, ai sensi del Regolamento UE 679/2016 sarà finalizzato all’espletamento della procedura valutativa e alla gestione del rapporto di lavoro, conferendo, contestualmente, il consenso al trattamento dei dati, ivi inclusa la pubblicazione dei propri dati sul sito Internet di Asp Opus Civium.

**DA ALLEGARE**

Allega alla presente:

Documenti obbligatori:

* copia di un documento d’identità in corso di validità;
* curriculum vitae datato e sottoscritto nel quale nel quale vanno riportati tutti gli elementi necessari utili per la Commissione per la successiva attribuzione dei punteggi, in conformità a quanto previsto dall’articolo 7 dell’avviso, prodotto sulla base dello schema Allegato B.
* relazione prodotta dal candidato che documenti le attività e i principali risultati dell’esperienza lavorativa svolta, con particolare dettaglio degli ultimi 3 anni, sulla base dello schema Allegato C;

Altro (eventuale) specificare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­

Firma leggibile e per esteso

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

**ALLEGATO B - SCHEMA DI CURRICULUM VITAE**

\_I\_ sottoscritt\_\_\_ (cognome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

­

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e art. 495 C.P.), sotto la propria personale responsabilità,

**INFORMAZIONI PERSONALI**

Data e luogo di nascita:

Residenza

Telefono cellulare

Indirizzi posta elettronica

**TITOLI DI STUDIO**

Indicare tutti i titoli di studio conseguiti diversi da quello indicato per l’accesso

Titolo di studio

Rilasciato da

Conseguito in data

Titolo di studio

Rilasciato da

Conseguito in data

Titolo di studio

Rilasciato da

Conseguito in data

Titolo di studio

Rilasciato da

Conseguito in data

**PERCORSI FORMATIVI**

Indicare i Corsi formativi attinenti al profilo professionale oggetto della procedura valutativa di almeno 4 ore con **attestato finale** conseguiti negli ultimi 5 anni, esclusa formazione obbligatoria in materia di sicurezza.

Nome Corso

Ente formatore

Attestato conseguito in data

Ore Corso

Nome Corso

Ente formatore

Attestato conseguito in data

Ore Corso

Nome Corso

Ente formatore

Attestato conseguito in data

Ore Corso

Nome Corso

Ente formatore

Attestato conseguito in data

Ore Corso

Nome Corso

Ente formatore

Attestato conseguito in data

Ore Corso

Nome Corso

Ente formatore

Attestato conseguito in data

Ore Corso

Nome Corso

Ente formatore

Attestato conseguito in data

Ore Corso

**ESPERIENZE LAVORATIVE**

Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome datore di lavoro

Tipologia contratto (indeterminato/determinato, somministrato, collaborazioni ecc.)

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

Inquadramento (Categoria/Area)

Profilo professionale

Mansione svolta con breve descrizione principali compiti

Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome datore di lavoro

Tipologia contratto (indeterminato/determinato, somministrato, collaborazioni ecc.)

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

Inquadramento (Categoria/Area)

Profilo professionale

Mansione svolta con breve descrizione principali compiti

Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome datore di lavoro

Tipologia contratto (indeterminato/determinato, somministrato, collaborazioni ecc.)

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

Inquadramento (Categoria/Area)

Profilo professionale

Mansione svolta con breve descrizione principali compiti

Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome datore di lavoro

Tipologia contratto (indeterminato/determinato, somministrato, collaborazioni ecc.)

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

Inquadramento (Categoria/Area)

Profilo professionale

Mansione svolta con breve descrizione principali compiti

Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome datore di lavoro

Tipologia contratto (indeterminato/determinato, somministrato, collaborazioni ecc.)

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

Inquadramento (Categoria/Area)

Profilo professionale

Mansione svolta con breve descrizione principali compiti

**INDICARE EVENTUALI INCARICHI di cui all’articolo 7 punto 3.3 dell’avviso**

Incarico conferito di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Incarico conferito di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Incarico conferito di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Incarico conferito di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALTRO**

(Eventuale): Indicare tutti gli elementi che si ritengono utili ai fini della documentazione del percorso professionale svolto

**Data**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­

Firma leggibile e per esteso

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

**ALLEGATO C – SCHEMA DI RELAZIONE CHE DOCUMENTI LE ATTIVITA’ E I PRINCIPALI RISULTATI ATTIVITA’ LAVORATIVA SVOLTA CON PARTICOLARE DETTAGLIO ULTIMI 3 ANNI**

**Schema relazione da adattare**

\_I\_ sottoscritt\_\_\_ (cognome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROFILO PROFESSIONALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assegnato al Servizio/Unità Operativa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Con svolgimento delle seguenti principali/mansioni attività: (elencare)

In particolare negli ultimi 3 anni i principali risultati della propria attività lavorativa sono sintetizzabili in: (elencare)

**data**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­

Firma leggibile e per esteso

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