



## Opere Pie d'Onigo - Pederobba (Trevise)

Prot. nr. 673/2017

cartella archivio

argomento:

### **Avviso di selezione per la formazione di una lista di idonei per la copertura brevi temporanee, a tempo parziale orizzontale o tempo pieno, di posti di Operatore Socio Sanitario**

L'Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza "Opere Pie d'Onigo", con sede in Pederobba (TV), 31040, via Roma n. 77/a, tel. 0423 694 724-11, fax 0423694710, avvia la selezione, tramite confronto curricula ed eventuale colloquio e/o prova pratica, per la copertura temporanea di natura eccezionale (**durate brevi di massimo 15 giorni**) di Operatori Socio Sanitari (area Socio Assistenziale a Persone Anziane e Disabili).

Al posto è applicato il contratto collettivo nazionale del lavoro "Regioni-Autonomie Locali", categoria B, posizione giuridica ed economica 1<sup>^</sup>, nel rispetto dei limiti della normativa vigente per i contratti a termine.

Requisito è il possesso della qualifica professionale di Operatore Socio Sanitario, o titolo equipollente rilasciati a seguito di percorsi formativi biennali di durata pari ad almeno 1000 ore. L'amministrazione non invierà alcun tipo di comunicazione, ad eccezione dell'eventuale contatto dei potenziali candidati o candidate. La selezione è effettuata nel rispetto del Codice delle pari opportunità di cui al d.lgs. 198/2006.

L'assunzione è subordinata all'idoneità incondizionata senza limitazioni alla mansione specifica, da accertarsi con visita medica preventiva in fase preassuntiva presso lo studio del Medico Competente dell'Ente.

Saranno valutati tutti i curricula ricevuti a partire dalla pubblicazione del presente avviso, consegnandolo direttamente oppure via posta ordinaria, oppure via fax allo 0423 694 710, oppure via mail a [segreteria@operepiedionigo.it](mailto:segreteria@operepiedionigo.it) oppure alla mail certificata [protocollo@cert.operepiedionigo.it](mailto:protocollo@cert.operepiedionigo.it)

Pederobba, 8 marzo 2017

Il ViceDirettore Amministrativo  
dott.ssa *Carmela Vera*



OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER LISTA DI IDONEI PER SOSTITUZIONI BREVI E TEMPORANEE NEL PROFILO DI OPERATORE SOCIO SANITARIO - CATEGORIA GIURIDICA B1 CCNL REGIONI ED AUTONOMIE LOCALI

Spett.le IPAB Opere Pie d'Onigo  
c.a. Segretario Direttore  
via Roma, n. 77/a,  
31040 Pederobba TV  
PEC protocollo@cert.operepiedionigo.it

_l_ sottoscritt_			
nat_a		il	
residente in (città e cap)			
indirizzo (completo)			
telefono:		telefono cellulare:	
e-mail:			
posta certificata PEC:			

chiedo di essere ammess\_ alla selezione di idonei per sostituzioni brevi e temporanee nel profilo di Operatore Socio Sanitario, nell'area socio sanitaria agli anziani ed ai disabili, indetto dall'Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza "Opere Pie d'Onigo", di cui all'avviso Vs. prot. 673/2017.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali previste dal D.P.R. 445/2000 a carico di chi rende dichiarazioni false o non più rispondenti al vero, dichiaro sotto la mia responsabilità quanto segue (compilare ove richiesto e contrassegnare i punti che interessano – i dati contrassegnati con il simbolo \* sono obbligatori):

[_]*	di essere nat_ in data	e luogo
[_]*	di essere residente in (indirizzo completo)	
[_]*	codice fiscale	
[_]*	di essere cittadin_ (dettagliare):	
[_]*	(solo per i cittadini italiani) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di (specificare):	
[_]*	di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso	
[_]*	di non essere stat_ destituit_, né dispensat_, dall'impiego presso una pubblica amministrazione, né dichiarat_ decadut_ da un impiego statale, ai sensi dell'art. 127, comma 1, lettera d), del DPR 3/1957, per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile	
[_]	(dichiarazione solo per i cittadini italiani soggetti all'obbligo di leva) di avere la seguente posizione nei confronti degli obblighi militari:	
[_]*	di avere idoneità psico-fisica incondizionata alle specifiche mansioni previste per il profilo professionale oggetto della selezione, fatto salvo l'accertamento del Medico Competente ai sensi del vigente D.Lgs. 81/2008	

[ _ ]*	di essere in possesso del seguente titolo di studio/attestazione specifica richiesta nella selezione ( <i>specificare</i> ):		
	conseguito in data		durata ( <i>ore/anni</i> )
	presso:		
[ _ ]	di chiedere l'applicazione del diritto di riserva prioritario ai sensi dell'art. 1014, comma 3 e 4, e dell'art. 678, comma 9, del D.Lgs. 66/2010		
[ _ ]*	<p>premesso che – come rappresentato nell'informativa per il trattamento dei dati personali che <u>  </u> sottoscritt_ dichiara espressamente di aver letto – l'esecuzione dei trattamenti per le finalità sopra indicate può comportare la necessità di fare la comunicazione dei miei dati personali ai soggetti indicati nell'informativa, <u>  </u> sottoscritt_</p> <p>[ _ ] dà il consenso [ _ ] nega il consenso</p> <p>alle predette comunicazioni ed ai correlati trattamenti, <b>nella consapevolezza che, in mancanza del consenso, la ricerca e selezione di personale da parte dell'IPAB Opere Pie d'Onigo potrebbe non essere compiutamente effettuata</b></p> <p><b>Prendo atto, inoltre, che in tutti gli atti pubblicati nel sito istituzionale dell'IPAB Opere Pie d'Onigo riguardanti tale selezione sarò identificato con un codice, corrispondente al numero di protocollo attribuito alla mia candidatura.</b></p> <p>Inoltre, per quanto riguarda il trattamento da parte dell'IPAB Opere Pie d'Onigo dei miei dati personali sensibili, per le finalità e le modalità strettamente connesse e funzionali alla ricerca e selezione di personale da parte dell'Ente, <u>  </u> sottoscritt_</p> <p>[ _ ] dà il consenso [ _ ] nega il consenso</p> <p>Ai fini di un utilizzo della graduatoria per assunzioni effettuate da parte di altre Pubbliche Amministrazioni che ne facciano richiesta, <u>  </u> sottoscritt_</p> <p>[ _ ] dà il consenso [ _ ] nega il consenso</p> <p>alla trasmissione dei propri dati personali, <b>nella consapevolezza che, in mancanza del consenso, la ricerca di personale da parte di altre Pubbliche Amministrazioni non potrebbe essere effettuata</b></p> <p>Infine, per quanto riguarda il trattamento da parte dell'IPAB Opere Pie d'Onigo dei miei dati personali, per le finalità e le modalità strettamente connesse a finalità di marketing, <u>  </u> sottoscritt_</p> <p>[ _ ] dà il consenso [ _ ] nega il consenso</p>		
	data	firma	
[ _ ]*	dichiaro che l'Amministrazione dell'IPAB Opere Pie d'Onigo non ha alcuna responsabilità in caso di mia irreperibilità presso l'indirizzo ed i recapiti sopra riportati		
[ _ ]*	<b>allego curriculum formativo e professionale (allegato obbligatorio)</b>		
[ _ ]	allego copia del titolo di studio richiesto per l'ammissione alla selezione		
[ _ ]*	<b>allego copia integrale di documento di riconoscimento in corso di validità (allegato obbligatorio)</b>		
[ _ ]*	allego copia diritto/permesso di soggiorno (per cittadini diversi da uno degli Stati membri dell'Unione Europea)		

data \_\_\_\_\_ Firma (obbligatoria) \* \_\_\_\_\_