



Opere Pie d'Onigo - Pederobba (Treviso)

Avviso di selezione per assunzioni a tempo determinato di Infermieri

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 assunzioni a tempo determinato di Infermieri (area Socio Assistenziale a Persone Anziane e con disabilità).

Al posto è applicato il contratto collettivo nazionale del lavoro "Servizio Sanitario Nazionale", categoria D, posizione giuridica ed economica 0, nel rispetto dei limiti della normativa vigente per i contratti a termine.

Requisito è il possesso della laurea di primo livello di Infermieristica (abilitante alla professione sanitaria di Infermiere -classe L/SNT1), o titolo equipollente e l'iscrizione all'Ordine professionale. Requisito preferenziale è il possesso della patente di guida categoria B. 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. Si applica la riserva prevista per legge ai volontari delle FF.AA.

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 e fino al 31/07/2022, consegnati direttamente oppure via posta ordinaria, oppure via fax allo 0423 694 710, oppure via mail a concorsi@operepiedionigo.it oppure alla mail certificata protocollo@cert.operepiedionigo.it

Pederobba, 29 aprile 2022

Il Direttore Amministrativo
dott. Nilo Furlanetto



OGGETTO: CANDIDATURA ALLA SELEZIONE A TEMPO DETERMINATO PROFILO DI INFERMIERE – area Sanitaria e Socio Assistenziale a Persone Anziane e con disabilità - CATEGORIA GIURIDICA D0.0 CCNL SANITÀ

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_ (cognome e nome)			
nat_ a		il	
residente in (cap, città, provincia)			
indirizzo (completo)			
telefono cellulare:		altro telefono:	
e-mail:			
posta certificata PEC:			

chiedo di essere ammesso alla selezione pubblica, per la copertura dei posti per il profilo di Infermiere, nell'area Sanitaria e Socio Assistenziale a Persone Anziane e con disabilità, indetto dall'Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza "Opere Pie d'Onigo", di cui all'avviso del 29 aprile 2022

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):

<input checked="" type="checkbox"/> *	di essere nat_ e residente, come sopra indicato		
<input checked="" type="checkbox"/> *	codice fiscale (specificare):		
<input type="checkbox"/> *	di essere cittadin_		italian_ (solo per i cittadini italiani)
	ovvero	<input type="checkbox"/>	di essere cittadin_ del seguente Stato membro dell'Unione Europea (specificare):
	ovvero	<input type="checkbox"/>	di essere familiare di cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea, titolare di diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente (specificare anche estremi titolo di soggiorno):
	ovvero	<input type="checkbox"/>	di essere cittadin_ di Paesi terzi, titolare del permesso di soggiorno CE per soggiorni di lungo periodo (specificare anche estremi titolo di soggiorno):
	ovvero	<input type="checkbox"/>	di essere cittadin_ di Paesi terzi, titolare dello status di rifugiato (specificare):
	ovvero	<input type="checkbox"/>	di essere cittadin_ di Paesi terzi, titolare dello status di protezione sussidiaria (specificare):
<input type="checkbox"/> *	(SOLO PER I CITTADINI ITALIANI) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di (specificare):		

	ovvero	[_]	di non esservi iscritto per i seguenti motivi (<i>dettagliare</i>):
[_]*	di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso		
	ovvero	[_]	di aver subito le seguenti condanne penali:
	ovvero	[_]	di avere in corso i seguenti procedimenti penali:
[_]*	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		
	ovvero	[_]	(<i>indicare le cause di risoluzione</i>)
[_]	(DICHIARAZIONE SOLO PER I CITTADINI ITALIANI SOGGETTI ALL'OBBLIGO DI LEVA) di avere la seguente posizione nei confronti degli obblighi militari:		
[X]*	di avere idoneità psico-fisica incondizionata alle specifiche mansioni previste per il profilo professionale oggetto della selezione, <i>fatto salvo l'accertamento del Medico Competente ai sensi del vigente D.Lgs. 81/2008</i>		
[X]*	di essere in possesso del seguente titolo di studio/attestazione specifica <u>richiesto</u> nella selezione (<i>specificare - inclusi estremi decreto di equipollenza, se necessari</i>)*:		
	conseguito in data*		durata (anni)
	presso (istituto/ente, nome e indirizzo completo)*:		
[_]*	di essere iscritto al seguente albo professionale (<i>specificare</i>):		
	sede di:	nr iscrizione:	a far data dal:
[_]	di possedere la patente di guida, in corso di validità, categoria _____ rilasciata il da _____		
[_]	di aver prestato servizio come dipendente presso la seguente Pubblica Amministrazione (<i>ragione sociale e indirizzo completo</i>)*:		
	nel profilo* di:		
	con contratto dal*:		fino al*:
	causa di risoluzione:		
	di aver prestato servizio come dipendente presso la seguente Pubblica Amministrazione (<i>ragione sociale e indirizzo completo</i>)*:		
	nel profilo* di:		
	con contratto dal*:		fino al*:
	causa di risoluzione:		
	di aver prestato servizio come dipendente presso la seguente Pubblica Amministrazione (<i>ragione sociale e indirizzo completo</i>)*:		

nel profilo* di:	
con contratto dal*:	fino al*:
causa di risoluzione:	
<input type="checkbox"/>	di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza o preferenza (art. 5 DPR 487/1994) (<i>specificare</i>):
<input type="checkbox"/>	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
<input checked="" type="checkbox"/>	di aver preso visione e di accettare in modo pieno ed incondizionato le disposizioni della selezione di cui in oggetto, in particolare quanto previsto agli articoli 2, 4, 6, 7 e 8
<input checked="" type="checkbox"/>	<p><input type="checkbox"/> sottoscritt_ dichiara espressamente di aver letto e compreso l'informativa n. 6 reperibile e disponibile sul sito www.operepedionigo.it/privacy ai sensi dell'art. 7 del "Regolamento Europeo 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati", per le seguenti finalità: <i>Gestione e organizzazione della selezione o collaborazione con l'interessato: prevede la selezione, la raccolta e la registrazione dei dati (rif. C.1). Comunicazione con l'interessato ed eventuali persone di riferimento (rif. C.2). Gestione giuridico-amministrativa finalizzata al rapporto di selezione e/o collaborazione con l'interessato. Questa finalità include l'eventuale acquisizione di immagini o altro materiale multimediale per l'identificazione dell'interessato (rif. C.3). Gestione degli obblighi di natura amministrativa e contabile e applicazione della normativa vigente (rif. C.4). Comunicazione e trasmissione dei dati identificabili in forma singola o aggregata per i fini e gli usi consentiti dalla normativa o regolamenti vigenti (rif. C.5). Fini statistici (rif. C.6). Finalità di sicurezza sociale e protezione sociale nei locali e nelle aree patrimoniali (rif. C.7). Valutazione del benessere organizzativo o di altra valutazione ai fini del rendimento professionale (rif. C.9).</i></p> <p>Sono consapevole che la mancata autorizzazione per le finalità sopracitate al titolare e ai responsabili del trattamento e incaricati comporta l'esclusione dalla selezione.</p> <p>Dichiaro di aver preso conoscenza che per far valere i miei diritti di cui agli artt. 15 e 16 del vigente GDPR, in particolare per la rettifica, integrazione o verifica dei dati trattati, devo rivolgermi ai Responsabili del Trattamento (Responsabile di Area e-mail: risorseumane@operepedionigo.it)</p> <p>Dichiaro di aver preso conoscenza che per far valere i miei diritti di cui agli artt. 17 e 18 del vigente GDPR, in particolare per la cancellazione o limitazione del trattamento dei dati, devo rivolgermi al Responsabile della Protezione dei Dati (presso la sede in via Roma n. 77/a – 31040 Pederobba (TV), all'indirizzo e-mail privacy@operepedionigo.it o PEC protocollo@cert.operepedionigo.it).</p>
<p>Ai fini di un utilizzo della graduatoria per assunzioni effettuate da parte di altre Pubbliche Amministrazioni che ne facciano richiesta, <input type="checkbox"/> sottoscritt_</p> <p><input type="checkbox"/> dà il consenso <input type="checkbox"/> nega il consenso</p> <p>alla trasmissione dei propri dati personali, nella consapevolezza che, in mancanza del consenso, la ricerca di personale da parte di ALTRE Pubbliche Amministrazioni non potrebbe essere effettuata</p>	
<input type="checkbox"/>	di eleggere domicilio, agli effetti della selezione, al seguente indirizzo, presso il quale deve essere fatta – ad ogni effetto – qualsiasi comunicazione, con l'impegno di comunicare per iscritto alle Opere Pie d'Onigo le eventuali variazioni di indirizzo:
	indirizzo completo
	telefono:

	e-mail:	
<input checked="" type="checkbox"/> *	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	
<input checked="" type="checkbox"/> *	allego curriculum formativo e professionale (<i>allegato obbligatorio</i>) fac-simile disponibile su https://europass.cedefop.europa.eu/it/documents/curriculum-vitae	
<input type="checkbox"/>	allego copia del titolo di studio richiesto per l'ammissione alla selezione	
<input checked="" type="checkbox"/> *	allego copia integrale di documento di riconoscimento in corso di validità (<i>allegato obbligatorio</i>)	
<input type="checkbox"/> *	allego copia diritto/permesso di soggiorno (per cittadini diversi da uno degli Stati membri dell'Unione Europea)	
<input type="checkbox"/>	allego dichiarazione sostitutiva formazione d.lgs. 81/2008	

data _____ Firma (*obbligatoria, anche ai fini consenso privacy*) * _____