



**AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA
PERSONA**

“SAN GIUSEPPE” DI PRIMIERO

Viale Marconi, 19 - Pieve

38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)

Segreteria ☎ (0439) 62371 - fax 📠 (0439) 765399

Infermeria ☎ (0439) 64620 - fax 📠 (0439) 765406

Cod. Fiscale e P.iva 00374850220

E-mail: segreteria@apsp-primiero.net

Posta elettronica certificata: segreteria@pec.apsp-primiero.net

Sito Internet: <https://www.apsp-primiero.net/>

**AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA
PERSONA**

“VALLE DEL VANOI”

Via Danoli nr. 15

38050 CANAL SAN BOVO (TN)

Tel. 0439 719009 – fax 0439 718830

Cod. Fisc. 81002610228 P.Iva 00481180222

Sito internet: www.apspvalledelvanoit.it

E-mail: segreteria@rsacanalsanbovo.com

Posta Elettronica Certificata: apsp.vanoi@pec.it



**AVVISO DI PUBBLICA SELEZIONE PER ESAMI IN FORMA CONGIUNTA TRA
L’A.P.S.P. “SAN GIUSEPPE” DI PRIMIERO
E L’A.P.S.P. “VALLE DEL VANOI”
PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA PER L’ASSUNZIONE CON
CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO DI PERSONALE NELLA FIGURA
PROFESSIONALE DI OPERATORE DI ANIMAZIONE, CATEGORIA B, LIVELLO
EVOLUTO, 1’ POSIZIONE RETRIBUTIVA (BE1)**

*ATTENZIONE: PRIMA DI COMPILARE IL MODULO DI RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE, LEGGERE ATTENTAMENTE IL BANDO DI SELEZIONE
RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO
(AUTOCERTIFICAZIONE)*

Spett.le

A.P.S.P “San Giuseppe” di Primiero

Viale Marconi, 19

38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI
CASTROZZA (TN)

**OGGETTO: DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA PUBBLICA SELEZIONE PER ESAMI IN FORMA CONGIUNTA
TRA LE A.P.S.P. “SAN GIUSEPPE” DI PRIMIERO e A.P.S.P. “VALLE DEL VANOI”, PER LA FORMAZIONE DI
UNA GRADUATORIA PER L’ASSUNZIONE CON CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO DI PERSONALE NELLA
FIGURA PROFESSIONALE DI OPERATORE DI ANIMAZIONE, CATEGORIA B, LIVELLO EVOLUTO, PRIMA
POSIZIONE RETRIBUTIVA (BE1).**

Il/la sottoscritto/a _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione pubblica per esami indetta in forma congiunta dalle sopraccitate A.P.S.P. per la formazione di una graduatoria per l’eventuale assunzione con contratto a tempo determinato nella figura professionale di Operatore di Animazione categoria B, livello evoluto, prima posizione retributiva (BE1), sia a tempo pieno sia a tempo parziale.

A tal fine, preso atto che l’Azienda capofila e successivamente all’approvazione della graduatoria le singole A.P.S.P. possono procedere al controllo, in qualsiasi momento a partire dalla presentazione di questa

domanda, delle dichiarazioni rilasciate, e consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge penale per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (artt. 482, 483, 495 e 496 cod. pen.), nonché della sanzione della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di una dichiarazione rivelatasi non veritiera, inoltre consapevole delle conseguenze penali previste per le dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

- di essere nato/a a _____ Prov. _____ il _____
e residente a _____ Prov. _____ C.A.P. _____
in Via _____ Telefono _____
CODICE FISCALE: _____
Indirizzo e-mail _____
Indirizzo pec (se in possesso) _____

- di essere in possesso della cittadinanza _____.

Riservato ai cittadini NON ITALIANI (vedi bando):

- di essere cittadino _____ stato membro della Comunità Europea;
 di godere dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza o di provenienza;
 di possedere, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini italiani;
 di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;
 l'equipollenza del titolo di studio posseduto a quello richiesto dal bando di pubblica selezione

Solamente per i cittadini non UE – essere titolare di:

- Diritto di soggiorno
 Diritto di soggiorno permanente
 Permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo
 Status di rifugiato
 Status di protezione sussidiaria

- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____

ovvero di non essere iscritto per i seguenti motivi

- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

- **diploma di scuola media inferiore conseguito in data _____** presso la scuola _____
 sita in _____
 e
attestato di Operatore Socio-Sanitario conseguito in data _____
 presso la scuola _____
 sita in _____
 e
di aver prestato servizio biennale attinente alla figura come sopra specificato presso _____

OPPURE

- **attestato di qualifica per Operatore di animazione di durata almeno biennale conseguito in data _____ presso la scuola _____**
 sita in _____

OPPURE

- **diploma di istruzione secondaria di secondo grado di durata quinquennale attinente al settore socio-assistenziale di _____ conseguito in data _____ presso la scuola _____**
 sita in _____

in caso di titolo di studio conseguito all'estero, di essere in possesso della dichiarazione di equipollenza al titolo di studio, rilasciata in data _____ dalla competente autorità italiana, come risultante dalla documentazione allegata;

- di godere dei diritti civili e politici;
- di aver adempiuto agli obblighi di leva
 ovvero di essere nella seguente posizione nei confronti di tali obblighi:

- di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni (in caso di insufficienza degli spazi, allegare fogli ulteriori):

Denominazione Ente	Dal (gg/mm/aa)	Al (gg/mm/aa)	Tempo determinato/in determinato	Orario sett.	Figura prof.le/ qualifica	Causa risoluzione rapporto di lavoro

- di non essere stato destituito dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni
- di non aver riportato condanne penali o di avere procedimenti penali in corso ovvero di avere riportato le seguenti condanne penali e/o procedimenti penali in corso:

- di essere in possesso della patente B;
- di essere di sana e robusta costituzione fisica con esenzione da difetti che possano influire sul rendimento del servizio;
- di aver provveduto al pagamento della tassa della pubblica selezione di € 5,00;
- di rientrare tra i soggetti di cui all'art. 3 della Legge 05 febbraio 1992 n. 104 e richiedere, per l'espletamento delle prove, eventuali ausili in relazione all'handicap e l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi _____

_____ (come da certificazione allegata)

- che la propria famiglia è così composta:

COGNOME	NOME	NATO/A IN	IL	RAPP.PARENTELA CON IL DICHIARANTE
				<i>richiedente</i>

- di presentare domanda di iscrizione per l'inserimento nelle graduatorie delle seguenti A.P.S.P.** (l'omessa indicazione dell'Azienda comporta l'inclusione nelle singole graduatorie di tutte le Aziende):

- A.P.S.P. "San Giuseppe" di Primiero – Viale Marconi n. 19 – Pieve, 38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)
- A.P.S.P. "Valle del Vanoi", Via Danoli n. 15, 38050 CANAL SAN BOVO (TN)

di essere in possesso dei titoli che a norma delle leggi vigenti conferiscono diritto di preferenza in caso di parità di punteggio, di cui all'Allegato A):

N. _____

A parità di merito la preferenza è determinata:

1. dal numero di figli a carico, indipendentemente dal fatto che il candidato sia coniugato o meno;
 - n° ____ figli a carico;
2. di avere prestato servizio nelle amministrazioni pubbliche: sì
3. dalla minore età.

Chiede infine che eventuali comunicazione relativa alla presente domanda venga fatta al seguente indirizzo:

E-mail: _____ PEC : _____

N. telefonico _____

Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, acconsente al trattamento dei propri dati personali, nei limiti e con le modalità specificati nell'informativa di cui al presente bando e si impegna, inoltre, a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni dei dati. L'Azienda non si assume alcuna responsabilità per errori, inesattezze o incompletezza dei dati indicati, che potranno comportare conseguenze negative a livello di valutazione e di attribuzione di punteggio.

Allegati alla domanda in originale o copia:

1. **Ricevuta comprovante il pagamento della tassa di pubblica selezione di € 5,00;**
2. **Documento di identità in corso di validità;**
3. **In caso di titolo di studio conseguito all'estero, il titolo di studio medesimo tradotto e autenticato dalla competente rappresentanza consolare o diplomatica italiana (o copia conforme all'originale dello stesso), indicando l'avvenuta equipollenza del proprio titolo di studio con quello italiano.**

Luogo, _____ Data _____

Firma (leggibile) _____

Qualora la presente domanda non venisse firmata davanti al funzionario addetto a ricevere la documentazione, dovrà essere allegata copia, anche non autenticata, di un documento di identità personale in corso di validità.

Spazio riservato all'Amministrazione

Si attesta che la presente domanda

- è stata sottoscritta dall'interessato/a alla presenza dell'addetto/a al ritiro della stessa.
- è pervenuta già sottoscritta dall'interessato/a con allegata copia fotostatica di un documento d'identità.

L'incaricato al ricevimento

Primiero San Martino di Castrozza, _____

ALLEGATO A)

TITOLI CHE DANNO DIRITTO ALLA PREFERENZA A PARITA' DI MERITO (art. 5, comma 4 del D.P.R. 9 maggio 1994, n. 487 e successive modificazioni ed integrazioni)

- 1) INVALIDI CIVILI A CAUSA DI ATTI DI TERRORISMO CONSUMATI IN ITALIA DI CUI ALL'ART. 1 DELLA LEGGE 23 11 1998 N. 407, NONCHE' ORFANI E CONIUGI SUPERSTITI, OVVERO FRATELLI CONVIVENTI E A CARICO QUALORA SIANO GLI UNICI SUPERSTITI, DI DECEDUTI O RESI PERMANENTEMENTE INVALIDI A CAUSA DI ATTI DI TERRORISMO CONSUMATI IN ITALIA DI CUI ALL'ART. 1 DELLA LEGGE 23 11 1998 N.407
- 2) GLI INSIGNITI DI MEDAGLIA AL VALOR MILITARE
- 3) I MUTILATI ED INVALIDI DI GUERRA EX COMBATTENTI
- 4) I MUTILATI ED INVALIDI PER FATTO DI GUERRA
- 5) I MUTILATI ED INVALIDI PER SERVIZIO NEL SETTORE PUBBLICO E PRIVATO
- 6) GLI ORFANI DI GUERRA
- 7) GLI ORFANI DEI CADUTI PER FATTO DI GUERRA
- 8) GLI ORFANI DEI CADUTI PER SERVIZIO NEL SETTORE PUBBLICO E PRIVATO
- 9) I FERITI IN COMBATTIMENTO
- 10) GLI INSIGNITI DI CROCE DI GUERRA O DI ALTRA ATTESTAZIONE SPECIALE DI MERITO DI GUERRA NONCHE' I CAPI DI FAMIGLIA NUMEROSA
- 11) I FIGLI DEI MUTILATI E DEGLI INVALIDI DI GUERRA EX COMBATTENTI
- 12) I FIGLI DEI MUTILATI E DEGLI INVALIDI PER FATTO DI GUERRA
- 13) I FIGLI DEI MUTILATI E DEGLI INVALIDI PER SERVIZIO NEL SETTORE PUBBLICO E PRIVATO
- 14) I GENITORI ED I VEDOVI NON RISPOSATI E LE SORELLE ED I FRATELLI VEDOVI O NON SPOSATI DEI CADUTI IN GUERRA
- 15) I GENITORI ED I VEDOVI NON RISPOSATI E LE SORELLE ED I FRATELLI VEDOVI O NON SPOSATI DEI CADUTI PER FATTO DI GUERRA
- 16) I GENITORI ED I VEDOVI NON RISPOSATI E LE SORELLE ED I FRATELLI VEDOVI O NON SPOSATI DEI CADUTI PER SERVIZIO NEL SETTORE PUBBLICO E PRIVATO
- 17) COLORO CHE ABBIANO PRESTATO SERVIZIO MILITARE COME COMBATTENTI
- 18) COLORO CHE ABBIANO PRESTATO SERVIZIO A QUALUNQUE TITOLO, PER NON MENO DI UN ANNO, NELL'AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE
- 19) I CONIUGATI E I NON CONIUGATI CON RIGUARDO AL NUMERO DEI FIGLI A CARICO
- 20) GLI INVALIDI ED I MUTILATI CIVILI
- 21) I MILITARI VOLONTARI DELLE FORZE ARMATE CONGEDATI SENZA DEMERITO AL TERMINE DELLA FERMA O RAFFERMA

A parità di merito e di titoli, la preferenza è determinata:

- a) dal numero dei figli a carico, indipendentemente dal fatto che il candidato sia coniugato o meno;
- b) dall'aver prestato servizio nelle amministrazioni pubbliche;
- c) dalla minore età.

N.B. Ai sensi della L. 407/1998, sono equiparati alle famiglie dei caduti civili di guerra, le famiglie dei caduti a causa di atti di terrorismo consumati in Italia. La condizione di caduto di terrorismo, nonché di vittima della criminalità organizzata, viene certificata dalla competente Prefettura (per le Provincie di Trento e Bolzano dal Commissariato del Governo) ai sensi della L. N. 302/1990.