



www.ausl.pe.it

UNITÀ SANITARIA LOCALE DI PESCARA

Azienda Pubblica

Sede Legale:
Via R. Paolini, 47
65124 Pescara
P. IVA 01397530682
Tel. 085-4253062-3

In esecuzione della deliberazione n. 847 del 31.07.2014 è indetto

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI N. 5 POSTI DI OPERATORE SOCIO SANITARIO (CAT. Bs)

PUBBLICATO PER ESTRATTO SULLA G.U. IV SERIE SPECIALE CONCORSI N. 65 DEL 22.08.2014

SCADENZA: 22 SETTEMBRE 2014

Art. 1 - REQUISITI PER L'AMMISSIONE

In esecuzione della deliberazione n. 847 del 31.07.2014 è indetto **concorso pubblico**, per titoli ed esami, per la copertura a tempo pieno ed indeterminato, per **n. 5 posti di Operatore Socio Sanitario (cat. Bs)**, presso l'Azienda USL di Pescara.

Premesso che, ai sensi delle vigenti disposizioni, è garantita pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso ai posti messi a concorso, gli aspiranti devono essere in possesso dei seguenti requisiti:

1) **REQUISITI GENERALI:**

- a) **cittadinanza italiana** (sono equiparati ai cittadini italiani, gli italiani non appartenenti alla Repubblica e sono richiamate le disposizioni di cui all'art. 3 del decreto del presidente del Consiglio dei Ministri n. 174 del 07.02.1994 e successive modificazioni, relative ai cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea);
- b) **piena e incondizionata idoneità fisica all'impiego:** l'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego sarà effettuata a carico dell'Azienda prima dell'immissione in servizio.

2) **REQUISITI SPECIFICI:**

- a) **assolvimento dell'obbligo scolastico o diploma di istruzione secondaria di primo grado, OPPURE** dichiarazione di valore per il relativo titolo conseguito in un Paese dell'Unione Europea, **OPPURE** decreto di equipollenza del titolo conseguito in un Paese extracomunitario;
- b) **titolo specifico di Operatore Socio Sanitario**, conseguito a seguito del superamento del corso di formazione di durata annuale, previsto dagli articoli 7 e 8 dell'accordo provvisorio tra il Ministro della Sanità, il Ministro della Solidarietà Sociale e le Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano del 18.02.2000, come confermato dall'Accordo sancito tra il Ministro della Sanità, il Ministro della Solidarietà Sociale e le Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano in data 22.02.2001.

Non possono accedere agli impieghi coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

Tutti i requisiti prescritti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito dal presente bando per la presentazione della domanda di ammissione. La mancanza anche di uno solo dei requisiti stessi comporterà l'esclusione dalla selezione e, comunque, dall'assunzione a tempo indeterminato presso l'Azienda USL di Pescara.

ART. 2 - PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA: TERMINI E MODALITÀ

La domanda di partecipazione al concorso, da redigersi in carta semplice secondo il modello di cui all'*Allegato A* del presente bando, dovrà essere indirizzata al Direttore Generale dell'Azienda USL di Pescara, via R. Paolini, n. 47 - 65124 Pescara e dovrà pervenire presso l'Azienda USL di Pescara **entro il termine perentorio del 30° giorno successivo a quello della data di pubblicazione del presente bando di concorso pubblico nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana - IV Serie Speciale Concorsi, nonché sul sito istituzionale dell'Azienda USL di Pescara: www.ausl.pe.it - area concorsi.** Qualora detto termine ricada in un giorno festivo, il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Sono previste, esclusivamente, le seguenti modalità d'invio:

- 1) **Consegna diretta (a mano)** all'Ufficio Protocollo Aziendale sito in:
via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara - 1° Piano - Palazzina della Direzione Generale
aperto al pubblico nei seguenti giorni ed orari: dal lunedì al venerdì dalle ore 11,00 alle ore 13,00
martedì e giovedì anche dalle ore 15,30 alle ore 17,00;
- 2) **Invio mediante Raccomandata A.R.** al seguente indirizzo:
Direttore Generale dell'Azienda USL di Pescara, via R. Paolini, n. 47 - 65124 PESCARA;
- 3) **Invio mediante posta certificata (PEC)** al seguente indirizzo: protocollo.aslpe@pec.it.

Per l'invio mediante **posta elettronica certificata** sono consentite unicamente le seguenti modalità di invio: predisposizione di un unico file PDF contenente tutta la documentazione che sarebbe stata oggetto dell'invio cartaceo. Il file dovrà avere le seguenti caratteristiche: formato stabile, completo, leggibile, non modificabile, privo di codici eseguibili, macro istruzioni, link (per esempio, collegamenti a siti Internet o posta elettronica). Saranno accettati esclusivamente file in formato PDF. Verranno invece rifiutati i documenti trasmessi in formati diversi (DOC, XLS, PPT, ZIP, DWG, ODT, ecc...). **Il file inviato, inoltre dovrà avere dimensioni non superiori a 20 MB.** Il file potrà essere sottoscritto con firma digitale del candidato, con certificato rilasciato da un certificatore accreditato o, in alternativa, la domanda dovrà essere sottoscritta con firma autografa del candidato e scansione della documentazione (compresa scansione di un valido documento d'identità). Se il file è firmato digitalmente, la **firma digitale** dovrà essere valida al momento della ricezione da parte della A.U.S.L. di Pescara. Le istanze di partecipazione inoltrate, nel rispetto dei termini previsti, utilizzando la casella di posta elettronica certificata (PEC), dovranno essere inviate **esclusivamente al seguente indirizzo** di posta elettronica certificata dell'Azienda USL di Pescara: protocollo.aslpe@pec.it. Per la validità dell'invio il candidato dovrà utilizzare a propria volta una casella elettronica certificata. **Non verrà ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria** anche se indirizzata all'indirizzo di posta elettronica certificata sopra indicato.

Per la consegna diretta (a mano) o invio mediante posta certificata, la domanda si considera prodotta in tempo utile solo se **pervenuta** all'Azienda USL di Pescara **nel termine perentorio sopra previsto.**

Esclusivamente con riferimento alle domande spedite a mezzo raccomandata A.R., le stesse saranno considerate **ammissibili solo se risultino accettate dall'Ufficio Postale entro il termine di scadenza previsto.** Farà fede, all'uopo, il timbro e data dell'Ufficio Postale accettante. In ogni caso saranno considerate pervenute fuori termine, e pertanto **escluse, le domande inviate** mediante raccomandata A.R. **entro il termine previsto, ma pervenute** all'Ufficio Protocollo Aziendale **dopo il 10° giorno successivo alla data di scadenza del presente concorso.**

Qualunque sia la modalità prescelta per l'invio della domanda sulla busta (qualora si opti per l'invio cartaceo) e sull'oggetto della e-mail certificata inviata (qualora sia scelta la modalità di invio mediante posta elettronica certificata) dovrà essere apposta la seguente dicitura:

“OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO ED INDETERMINATO, PER N. 5 POSTI DI OPERATORE SOCIO SANITARIO (CAT. Bs).”

Nella domanda d'ammissione, l'aspirante dovrà indicare il domicilio presso il quale gli sarà recapitata ogni comunicazione. In caso di mancata indicazione varrà ad ogni effetto, la residenza indicata nella domanda di partecipazione. **Il candidato, inoltre, ha l'obbligo di comunicare con successiva lettera firmata le ulteriori future variazioni di indirizzo/domicilio, recapito telefonico.** **Facendo riferimento alla procedura in parola,** la lettera di variazione potrà essere inoltrata anche **tramite fax al nr. 085.4253051** e dovrà indicare nome, cognome, qualifica, telefono e nuovo indirizzo di residenza/domicilio presso il quale inviare ogni comunicazione.

L'Amministrazione declina ogni responsabilità nel caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito da parte del candidato oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda, nonché per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore e per la mancata restituzione dell'avviso di ricevimento della raccomandata contenente la domanda di partecipazione.

Alla domanda d'ammissione dovrà inoltre essere allegata, copia fronte-retro di un documento di identità del candidato in corso di validità. In caso di mancanza di copia di documento d'identità non sarà possibile procedere alla valutazione dei titoli presentati.

N.B.: non sono ammesse le domande pervenute prima della pubblicazione del presente bando di concorso nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana - IV Serie Speciale Concorsi, nonché l'invio di ulteriori documenti in data successiva la scadenza del termine utile per la presentazione della domanda di partecipazione, e in nessun caso, potrà farsi riferimento a documentazione già in possesso dell'Azienda (precedenti bandi di avviso, concorso, fascicoli personali ecc...). Pertanto, per poter partecipare al presente avviso, coloro che abbiano già in precedenza presentato domanda di partecipazione a precedenti concorsi, avvisi, ecc.. alla A.U.S.L. di Pescara, dovranno ripeterla utilizzando i modelli allegati, da stampare e compilare in modalità informatica o a stampatello in tutte le sue parti e da utilizzare quale schema di riferimento generale.

ART. 3 - DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

I candidati dovranno obbligatoriamente allegare alla domanda (*Allegato A*):

- 1) **dichiarazione sostitutiva di certificazione** (*Allegato B*) relativa ai titoli di studio posseduti;
- 2) eventuale **dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà** (*Allegato C*) relativa ai servizi prestati presso Enti Pubblici o aziende private accreditate/non accreditate attestante il servizio prestato con il profilo professionale di **Operatore Socio Sanitario (cat. Bs)**;
- 3) **copia fronte-retro di un documento d'identità** del candidato in corso di validità.

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, il candidato, procede alla dichiarazione sostitutiva di certificazione e alla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà richieste nei precedenti punti 1 e 2. Le stesse devono essere sottoscritte dall'interessato e devono contenere tutte le indicazioni previste nei titoli originali. Ai fini della valutazione dei suddetti titoli e/o servizi, il candidato dovrà allegare alla domanda autocertificazione relativa ai titoli di carriera, ai titoli accademici, servizi effettuati ed ogni altro requisito che il candidato ritenga opportuno esporre, fermo restando le seguenti precisazioni:

✚ **I servizi prestati** devono essere indicati, come sopra specificato, con la **dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà** (*Allegato C*), redatta ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, in allegato alla domanda. La dichiarazione deve contenere l'esatta **denominazione dell'Ente** presso cui il servizio è stato prestato (se trattasi di enti diversi dal SSN deve essere precisato se l'ente è pubblico, privato, accreditato e se convenzionato con il SSN), il **profilo professionale**, l'esatta **decorrenza della durata del rapporto di lavoro** indicando il giorno, il mese, l'anno di inizio e di cessazione, nonché le **eventuali interruzioni** (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, ecc...), la **natura giuridica del rapporto di lavoro** (se subordinato a tempo indeterminato, determinato, supplenza, o con contratto libero professionale, convenzione, co.co.co., co.co.pro. con partita I.V.A., borsista, volontario, ricercatore o contratto di lavoro stipulato con agenzia interinale, indicando nell'ultimo caso, l'esatta denominazione del committente e se il rapporto di lavoro è prestato presso una Pubblica Amministrazione) nonché la **durata oraria settimanale** (specificando se a tempo pieno o a tempo parziale e, in tale ultima ipotesi, indicando la percentuale di part-time).

Per le attività svolte in regime di libera professione o di collaborazione coordinata e continuativa o a progetto l'interessato è tenuto ad indicare l'esatta denominazione e indirizzo del committente, il profilo professionale, la struttura presso la quale l'attività è stata svolta, la data di inizio della collaborazione e l'eventuale data di termine della stessa, l'impegno orario settimanale e/o mensile e l'oggetto del contratto o del progetto con l'apporto del candidato alla sua realizzazione.

Le attività professionali e di studio e gli altri titoli che si intendono far valutare devono essere documentati producendo la **dichiarazione sostitutiva di certificazione** (*Allegato B*), allegata alla domanda di partecipazione unitamente a copia fotostatica, fronte-retro, non autenticata, di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Per la frequenza di corsi di aggiornamento, convegni, seminari, ecc.. il candidato è tenuto ad indicare: data di svolgimento, esatta durata dei corsi e se trattasi di eventi conclusi con verifica finale.

Per gli incarichi di docenza conferiti da Enti Pubblici si dovrà specificare: denominazione dell'Ente che ha conferito l'incarico, materia oggetto della docenza e ore effettive di lezione svolte (o anni scolastici).

Per una corretta e puntuale valutazione dei titoli autocertificati, è possibile allegare una fotocopia semplice dei titoli stessi. **Nell'interesse del candidato, è opportuno che le fotocopie dei titoli siano in ordine di esposizione rispetto all'autocertificazione sottoscritta nell'*Allegato B*.**

✚ **Le pubblicazioni** devono essere allegate in originale ed edite a stampa. Qualora vengano prodotte in fotocopia, il candidato deve allegare dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, redatta in conformità al modello di cui all'*Allegato C*, nella quale dichiara che le copie sono conformi all'originale (ai sensi degli articoli 19 e 47 D.P.R. 445/2000) ed allegare copia di un documento d'identità in corso di validità.

✚ Alla domanda potrà, inoltre, essere allegato un **Curriculum Formativo e Professionale**, redatto in carta libera, datato e firmato, anch'esso autocertificato, secondo lo schema di cui all'*Allegato D*.

Qualora il titolo autocertificato nel Curriculum, non fosse chiaramente descritto o mancasse di elementi essenziali alla sua valutazione, non sarà tenuto in considerazione ai fini dell'attribuzione del punteggio.

In caso di mancante autocertificazione non sarà valutato quanto dichiarato nel Curriculum.

Per quanto riguarda le modalità di autocertificazione di quanto dichiarato nel Curriculum e dalla documentazione da allegare alla domanda di cui al presente articolo, si rimanda al successivo articolo n. 4.

N.B.: nel Curriculum Formativo e Professionale dovranno essere indicati, **ESCLUSIVAMENTE, eventuali titoli ulteriori e diversi rispetto a quelli già prodotti nella dichiarazione sostitutiva di certificazioni (*Allegato B*) e nelle dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà (*Allegato C - Allegato D*),** ciò al fine di evitare mere ripetizioni di titoli già altrove illustrati.

In mancanza di tutte le suddette informazioni richieste i servizi e/o le attività saranno valutate solo e nella misura in cui le indicazioni necessarie saranno sufficienti.

Dovrà essere inoltre allegata dichiarazione sostitutiva di certificazione concernente l'eventuale possesso dei titoli preferenziali, nonché relativi a situazioni familiari e sociali quali ad esempio, il riconoscimento del beneficio di cui all'art. 33 della Legge n. 104/1992, la presenza e il numero di figli fino a tre anni di età, senza coniuge e con conviventi a carico (*Allegato A*).

Si precisa che, ai sensi dell'art. 15 della Legge n. 183/2011, l'Azienda non potrà accettare certificazioni rilasciate dalle PP.AA. in ordine a stati, qualità personali e fatti poiché nei rapporti tra P.A. e privato gli stessi vengono sempre sostituiti dalle dichiarazioni sostitutive di certificazione o dall'atto di notorietà. Pertanto, qualunque titolo prodotto in originale o in copia (ancorché autenticata o legale) potrà costituire oggetto di valutazione solo se accompagnato da relativa dichiarazione sostitutiva di certificazione o dell'atto di notorietà, da compilarli in conformità agli schemi allegati al presente bando.

L'Amministrazione, si riserva di effettuare idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese. Qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decadrà dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Le istanze e la documentazione prodotti in difformità dalle indicazioni di cui sopra comporteranno la non ammissione al concorso, salvo per i titoli facoltativi per i quali si procederà solo alla loro non valutazione.

Alla domanda si potrà inoltre allegare un elenco, in carta semplice, dei documenti e dei titoli presentati.

N.B.: La mancata sottoscrizione della domanda comporterà l'esclusione del candidato dal concorso.

ART. 4 - MODALITÀ DI COMPILAZIONE DELLE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE E DELLA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ -

Le dichiarazioni sostitutive di certificazione e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà, previste negli articoli precedenti devono, a pena di nullità, essere redatte ai sensi del D.P.R. 445 del 28/12/2000 "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamenti in materia di documentazione amministrativa".

Le dichiarazioni sostitutive di certificazioni e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà hanno validità e verranno accettate, quindi, solo se redatte con specifica indicazione dei termini di legge predetti e con la dichiarazione di assunzione delle responsabilità previste dall'art. 76 del predetto D.P.R. 445/2000, conseguenti a dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso di atti falsi o esibizione di atti contenenti dati non rispondenti a verità. A tal fine i candidati dovranno avvalersi dei modelli di cui agli *Allegati B, C, e D* al presente bando, appositamente predisposti.

ART. 5 - PROVA DI PRESELEZIONE E PROVE DI ESAME

PROVA DI PRESELEZIONE:

Nel caso in cui il numero delle domande di partecipazione al concorso sia superiore a 200, l'Azienda si riserva la facoltà di sottoporre tutti i candidati ad una prova di preselezione consistente in una serie di domande a risposta multipla predeterminata, vertenti su argomenti di cultura generale e/o sulle conoscenze delle materie oggetto delle prove successivamente indicate per il profilo a concorso. La prova, a discrezione dell'Azienda, potrà essere predisposta da società di selezione del personale.

I criteri per lo svolgimento della preselezione sono determinati dalla Commissione Esaminatrice.

La data, il luogo, l'orario di svolgimento della prova di preselezione saranno resi noti esclusivamente mediante pubblicazione on line nel sito istituzionale dell'Azienda USL di Pescara, sezione concorsi al seguente indirizzo: www.ausl.pe.it almeno 10 giorni prima dello svolgimento della stessa. Tale forma di pubblicità costituisce notifica ad ogni effetto di legge. L'assenza alla prova preselettiva equivale a rinuncia al concorso.

Alla successiva prova pratica saranno ammessi a partecipare i primi 100 classificati nella prova di preselezione includendo, comunque, i pari merito al 100° posto.

L'esito della prova di preselezione avrà effetto solamente ai fini dell'ammissione alle successive prove concorsuali e non concorrerà alla formazione della graduatoria di merito.

Tutti i candidati che abbiano presentato domanda di partecipazione al concorso saranno ammessi, con riserva, alla prova preselettiva. La mancata esclusione alla prova preselettiva, pertanto, non costituisce garanzia delle regolarità delle domande di partecipazione al concorso, nè sana l'eventuale irregolarità della stessa. L'Amministrazione procederà alla verifica dei requisiti prescritti dopo lo svolgimento della prova preselettiva e limitatamente ai candidati che l'avranno superata.

La Commissione Esaminatrice, sarà nominata con successivo provvedimento del Direttore Generale secondo le modalità previste dagli artt. 6 e 28 del D.P.R. n. 220/2001.

L'assenza alla prova preselettiva costituisce rinuncia alla partecipazione al concorso. La presentazione in ritardo ancorché dovuta a causa di forza maggiore, comporterà l'irrevocabile esclusione dal concorso.

LE PROVE D'ESAME SONO LE SEGUENTI:

- a) **Prova pratica:** esecuzione di tecniche specifiche, prestazioni/attività connesse alla qualificazione professionale, simulazione o applicazione di tecniche assistenziali in ambito socio-sanitario, procedure relative all'attività di rilevazione dei bisogni assistenziali di base della persona e successivo piano di esecuzione o interventi di sanificazione o sanitizzazione dell'ambiente di vita;
- b) **Prova orale:** argomentazioni caratterizzanti il "CORE CURRICULUM" formativo dell'O.S.S., parte teorica e parte pratica, di cui all'accordo Stato-Regioni-Provincie Autonome del 22.02.2001 per l'individuazione della figura e del profilo professionale dell'O.S.S..

Il superamento della prova pratica è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 21/30. Il superamento della prova orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 21/30.

È escluso dalla graduatoria finale il candidato che non abbia conseguito in ciascuna delle prove d'esame la prevista valutazione di sufficienza.

ART. 6 - TITOLI VALUTABILI E PUNTEGGI

La Commissione esaminatrice dispone, complessivamente, di 100 punti così ripartiti:

- * 40 punti per i titoli
- * 60 punti per le prove d'esame

I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:

- a) titoli di carriera: 18 punti
- b) titoli accademici e di studio: 6 punti
- c) pubblicazioni e titoli scientifici: 6 punti
- d) curriculum formativo e professionale: 10 punti

I punti per le prove d'esame sono così ripartiti:

- a) 30 punti per la prova pratica
- b) 30 punti per la prova orale

Per la valutazione dei titoli accademici e di studio, delle pubblicazioni e dei titoli scientifici e del curriculum formativo e professionale si applicano i criteri previsti dall'art. 11 e dagli artt. 20, 21 e 22 del D.P.R. 27.03.2001, n. 220. Eventuali richieste di rivalutazione titoli saranno prese in considerazione qualora pervenute entro 30 giorni dalla pubblicazione del prospetto contenente le risultanze della valutazione titoli nel sito web dell'Amministrazione nell'apposita sezione concorsi. Non saranno prese in considerazione richieste di rivalutazione del punteggio titoli attribuito formulate successivamente al suddetto termine.

ART. 7 - DIARIO E SEDE DELLE PROVE

Il diario e la sede della prova pratica saranno pubblicati nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana 4ª Serie Speciale "Concorsi ed Esami" ovvero, in caso di numero esiguo di candidati, sarà comunicato agli stessi con raccomandata con avviso di ricevimento, o altro mezzo, con il preavviso dovuto ai sensi di legge al domicilio indicato nella domanda di ammissione o a quello risultante da successiva comunicazione di modifica. L'assenza alle prove equivale, a tutti gli effetti, a rinuncia alla selezione.

ART. 8 - GRADUATORIA DI MERITO - ASSUNZIONE IN SERVIZIO

La graduatoria di merito sarà formulata secondo l'ordine dei punti della votazione complessiva riportata da ogni candidato, con l'osservanza a parità di punti, delle preferenze previste dall'art. 5 del D.P.R. 9 maggio 1994, n. 487, e successive modificazioni ed integrazioni.

Soddisfatta la suddetta condizione, a parità di punteggio verrà preferito il candidato più giovane di età come previsto dall'art. 2, comma 9, della legge n. 191/98.

Sono fatte salve le percentuali da riservare per particolari categorie di cittadini previste da leggi speciali ed ai militari delle Forze Armate ai sensi degli artt. n. 1014 e 678 del D. Lgs.vo n. 66/2010.

Saranno dichiarati vincitori, nei limiti dei posti complessivamente messi a concorso, i candidati utilmente collocati nella graduatoria di merito. L'assunzione in servizio potrà essere temporaneamente ritardata, sospesa o potrà non aver luogo in relazione a norme nazionali o disposizioni regionali che ordinano blocchi o restrizioni delle possibilità assunzionali dell'Amministrazione nonché in relazione ad esigenze organizzative e funzionali dell'Azienda derivanti dalle compatibilità con la spesa prevista in materia di personale. A tal fine i vincitori del concorso non potranno vantare un diritto soggettivo perfetto ma solo un interesse legittimo all'assunzione.

La graduatoria di merito è approvata con provvedimento del Direttore Generale ed è immediatamente efficace. I vincitori saranno assunti in servizio a tempo pieno ed indeterminato, previa stipulazione di contratto individuale, e saranno sottoposti a periodo di prova come da contratto collettivo nazionale di lavoro.

Il rapporto di lavoro si risolve qualora sia stato accertato che l'assunzione è avvenuta mediante presentazione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

La graduatoria finale di merito rimane efficace, per il periodo previsto dalla normativa vigente nel tempo, per eventuali coperture di posti per i quali il concorso è stato bandito e che successivamente entro tale data dovessero rendersi disponibili.

In applicazione dell'art. 7 del D.Lgs.vo n. 165/01 e della legge n. 125 del 10/04/1991 è garantita parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro ed il trattamento sul lavoro.

Per quanto non previsto dal presente articolo, si richiama quanto disposto in materia dall'art. 18 e 19 del D.P.R. 27.3.2001, n. 220.

ART. 9 - INCOMPATIBILITÀ E INCONFERIBILITÀ

L'assunzione in servizio, nonché lo svolgimento dell'attività lavorativa, implicano incompatibilità con qualsiasi altra attività retribuita, non saltuaria ed occasionale, svolta presso altri Enti pubblici o privati.

In applicazione degli articoli 6 e 13 del D.P.R. n. 62/2013 (Regolamento recante Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici), si fa presente, inoltre, che il concorrente vincitore dovrà rendere le dichiarazioni previste dalla normativa introdotta in materia di anticorruzione, come da apposito modulo da prodursi obbligatoriamente prima della stipulazione del contratto individuale di lavoro.

ART. 10 - TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Ai sensi del D. Lgs.vo 30.06.2003, n. 196, i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso l'U.O.C. Gestione Risorse Umane per le finalità di gestione del concorso e saranno trattati presso la medesima U.O.C. anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo, tali dati verranno utilizzati nel rispetto della normativa vigente e tenuto conto degli obiettivi di riservatezza ivi previsti.

Le medesime informazioni potranno essere comunicate unicamente agli uffici interessati allo svolgimento del concorso o alla posizione giuridico-economica del candidato e potranno essere portati a conoscenza di soggetti pubblici e/o privati (in aggiunta a coloro che sono stati nominati dall'Azienda responsabili o incaricati al trattamento dei dati personali) che, per conto della A.U.S.L. di Pescara, svolgono attività di supporto istituzionale.

I trattamenti dei dati sarà effettuato in modalità cartacea, informatizzata e mista. I profili inerenti l'applicazione delle misure di sicurezza sono esplicitati nel D.P.S. (Documento Programmatico per la Sicurezza) di cui può essere presa visione presso l'Ufficio Privacy Aziendale.

L'interessato gode dei diritti di cui alla citata legge sulla privacy tra i quali figura il diritto di accesso ai dati che lo riguardano, nonché alcuni diritti complementari tra cui il diritto di rettificare, aggiornare, completare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.

Il candidato nel testo della domanda di partecipazione al concorso dovrà dichiarare il consenso al trattamento dei dati personali.

ART. 11 - NORME FINALI

Con la partecipazione al concorso è implicita, da parte del candidato, l'accettazione senza riserva di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando e di quelle che disciplinano lo stato giuridico ed economico dei dipendenti di questa Azienda.

Per quanto non contemplato nel presente bando si fa riferimento alle norme vigenti in materia e segnatamente alla normativa riportata in testa al presente bando.

La documentazione allegata alla domanda di concorso potrà essere ritirata dall'interessato, o da persona da questi appositamente delegata per iscritto, a decorrere dal centovesimo (120°) giorno dalla comunicazione ufficiale ai candidati inseriti in graduatoria della loro posizione nella medesima.

Se la documentazione non fosse ritirata entro il 150° giorno dalla comunicazione di cui sopra, sarà mandata al macero anche se vi fossero compresi documenti in originale.

L'Azienda si riserva l'insindacabile facoltà di prorogare, sospendere, modificare o revocare il presente bando, dandone notizia agli eventuali interessati, qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse, ovvero in esito alla procedura promossa ai sensi degli artt. 33, 34 e 34 bis del D. Lgs.vo n. 165/2001.

Per chiarimenti ed informazioni in merito al presente bando, gli aspiranti potranno rivolgersi al Dipartimento Gestione e Sviluppo Risorse Umane - U.O.C. Gestione Risorse Umane sito al 2° piano della palazzina della Direzione Generale in Via R. Paolini, 47 a Pescara (tel. 085.4253062-3).

Orario al pubblico: il martedì e il giovedì dalle ore 11.00 alle ore 13.00.

Scadenza: 22.09.2014

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Claudio D'AMARIO

(compilare in modo leggibile in tutte le sue parti. Tutti gli allegati dovranno essere debitamente firmati.)

AL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA USL DI PESCARA
VIA R. PAOLINI N. 47
65124 PESCARA

I sottoscritt _____ C. F. _____

C H I E D E

di partecipare al concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di **n. 5 posti di Operatore Socio Sanitario (cat. Bs).**

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, per il caso di dichiarazione mendace e falsità in atti

D I C H I A R A

✓ di essere nat_ a _____ prov. _____ il _____,
✓ di risiedere a _____ prov. _____,
via _____ n. _____ C.A.P. _____;

di essere in possesso della cittadinanza italiana;

di essere in possesso del seguente requisito sostitutivo della cittadinanza italiana:

cittadinanza del seguente Stato membro dell'U.E. _____;

cittadinanza del seguente Stato _____ e possesso di uno dei requisiti di cui all'art. 38, comma 1 e comma 3 bis del D. Lgs.vo 165/2001 e s.m.i.;

SOLO PER COLORO CHE POSSIEDONO UNA CITTADINANZA DIVERSA DA QUELLA ITALIANA:

- di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza;
 di essere in possesso degli altri requisiti previsti dal bando per gli altri cittadini della Repubblica;
 di avere adeguata conoscenza della lingua italiana.

✓ **di essere in possesso del seguente titolo di studio:**

Titolo specifico di Operatore Socio Sanitario, conseguito a seguito del superamento del corso di formazione di durata annuale, previsto dagli articoli 7 e 8 dell'accordo provvisorio tra il Ministro della Sanità, il Ministro della Solidarietà Sociale e le Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano del 18.02.2000, come confermato dall'Accordo sancito tra il Ministro della Sanità, il Ministro della Solidarietà Sociale e le Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano in data 22.02.2001

di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;

di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo _____;

di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso Pubblica Amministrazione;

- di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso;
- di aver subito le seguenti condanne penali: _____;
- di aver i seguenti procedimenti penali in corso: _____;
- di essere, per quanto riguarda gli obblighi militari, nella seguente posizione: _____
 _____;
 (indicare giorno, mese, anno di inizio e giorno, mese, anno di fine, corpo e grado di appartenenza)
- di appartenere a categorie con diritto a preferenze ai sensi della normativa vigente: _____;
 per il seguente motivo: _____;
- di aver diritto alla preferenza, in caso di parità di punteggio, ai sensi dell'art. 5, comma 4, D.P.R. 487/94
 per il seguente motivo _____;
- di aver diritto alla riserva del posto, ovvero di avere diritto alla precedenza ai sensi della seguente
 normativa: _____ e per il seguente motivo: _____;
- di essere coniugato/a - di essere non coniugato/a - indicare il numero dei figli: _____
 1° figlio età: ____ - 2° figlio età: ____ - 3° figlio età: ____ - 4° figlio età: ____ - 5° figlio età: ____;
- di possedere un'adeguata conoscenza della lingua italiana (solo per i cittadini degli altri Paesi dell'Unione
 Europea);
- di dare il consenso al trattamento dei dati personali, in ordine alla comunicazione ed alla diffusione degli
 stessi, nell'ambito delle finalità del D. Lgs.vo 30 giugno 2003, n. 196;
- di avere piena ed incondizionata idoneità fisica all'impiego;
- di accettare incondizionatamente tutte le norme previste dal presente concorso pubblico.

di eleggere il seguente domicilio ove inviare ogni comunicazione relativa al presente concorso:

Sig./Sig.ra _____
 via _____ n. _____
 C.A.P. _____ comune _____ prov. _____
 tel. _____ cell. _____ e-mail _____

N.B.: i candidati hanno l'obbligo di comunicare tempestivamente eventuali cambi di indirizzo alla A.U.S.L. di Pescara, la quale non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato.

_____ li, _____
 (luogo) (data) (il/la dichiarante)

Allego fotocopia fronte-retro documento d'identità nr. _____
 rilasciato il _____ da _____

N.B. La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati, purché corredata da copia fotostatica fronte/retro di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità. Informativa ai sensi del D.Lgs.vo 30.6.2003, n. 196: i dati sopraindicati verranno utilizzati esclusivamente per le finalità connesse alla procedura concorsuale.

(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 - Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

Il/La sottoscritto/a _____,
 nato a _____ il _____,
 residente a _____ prov. _____,
 via _____ n. _____ C.A.P. _____

Con riferimento all'istanza di partecipazione al concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di **n. 5 posti di Operatore Socio Sanitario (cat. Bs)**, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 e/o 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del succitato D.P.R., informato/a su quanto previsto dal D. Lgs.vo 30 giugno 2003, n. 196

D I C H I A R A

(BARRARE SOLO LE CASELLE INTERESSATE)

 **DI ESSERE IN POSSESSO DEL/I SEGUENTE/I TITOLO/I DI STUDIO:**

- Diploma di Maturità di _____ conseguito il _____ presso _____ con punteggio: _____;
- Titolo specifico di Operatore Socio Sanitario**, conseguito a seguito del superamento del corso di formazione di durata annuale, previsto dagli articoli 7 e 8 dell'accordo provvisorio tra il Ministro della Sanità, il Ministro della Solidarietà Sociale e le Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano del 18.02.2000, come confermato dall'Accordo sancito tra il Ministro della Sanità, il Ministro della Solidarietà Sociale e le Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano in data 22.02.2001, conseguito in data: _____ presso: _____ con sede in _____ votazione finale _____;

 **DI ESSERE IN POSSESSO, INOLTRE, DEL/DEI SEGUENTE/I TITOLO/I DI STUDIO VALUTABILE/I:**

- Laurea Triennale in** _____ conseguita presso _____ in data _____ con punteggio: _____ classe di laurea _____;
- Laurea Specialistica o Magistrale in** _____ conseguito presso _____ in data _____ votazione finale _____ classe di laurea _____;
- Diploma di Laurea Vecchio Ordinamento in** _____ conseguito presso _____ in data _____ votazione finale _____ classe di laurea _____;
- Diploma Universitario in** _____ conseguito presso _____ in data _____ votazione finale: _____ classe di laurea _____;

Ulteriore Diploma Universitario di Laurea o altro _____
_____ conseguito presso _____
in data _____ con punteggio: _____ classe di laurea _____;

✚ DI ESSERE IN POSSESSO, DEL/I SEGUENTE/I TITOLO/I DI SPECIALIZZAZIONE, MASTER O ALTRO:

Titolo: _____ conseguito il _____
(specificare se trattasi di specializzazione/master o altro)
presso _____ con punteggio: _____;

Titolo: _____ conseguito il _____
(specificare se trattasi di specializzazione/master o altro)
presso _____ con punteggio: _____;

Titolo: _____ conseguito il _____
(specificare se trattasi di specializzazione/master o altro)
presso _____ con punteggio: _____;

✚ DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI TITOLI VALUTABILI:

(Attestati di partecipazione a congressi, convegni, aggiornamenti, diplomi di specializzazione, corsi di formazione, qualificazione tecnica, ecc...) **Ai fini della valutazione è necessaria una dettagliata descrizione.**

Si prega di indicare per ciascun attestato di partecipazione la data, la durata (n. di giorni e/o ore), se è stato sostenuto esame finale. La mancata dichiarazione comporterà la non valutazione o, laddove possibile, valutazione con punteggio minimo.

N.B.: TRATTANDOSI DI AUTOCERTIFICAZIONE NON È NECESSARIO ALLEGARE FOTOCOPIA DELLA DOCUMENTAZIONE DICHIARATA.

NON SARANNO VALUTATI I CORSI PRECEDENTI AL CONSEGUIMENTO DELL'ATTESTATO O.S.S.

DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:

Denominazione corso _____
durata dal ___/___/___ al ___/___/___ n. giorni di frequenza _____ n. ore frequentate _____
Ente organizzatore _____ esame finale: SI - NO punteggio: _____

DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:

Denominazione corso _____
durata dal ___/___/___ al ___/___/___ n. giorni di frequenza _____ n. ore frequentate _____
Ente organizzatore _____ esame finale: SI - NO punteggio: _____

DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:

Denominazione corso _____
durata dal ___/___/___ al ___/___/___ n. giorni di frequenza _____ n. ore frequentate _____
Ente organizzatore _____ esame finale: SI - NO punteggio: _____

DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:

Denominazione corso _____
durata dal ___/___/___ al ___/___/___ n. giorni di frequenza _____ n. ore frequentate _____
Ente organizzatore _____ esame finale: SI - NO punteggio: _____

DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:

Denominazione corso _____
durata dal ____/____/____ al ____/____/____ n. giorni di frequenza ____ n. ore frequentate _____
Ente organizzatore _____ esame finale: SI - NO punteggio: _____

DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:

Denominazione corso _____
durata dal ____/____/____ al ____/____/____ n. giorni di frequenza ____ n. ore frequentate _____
Ente organizzatore _____ esame finale: SI - NO punteggio: _____

DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:

Denominazione corso _____
durata dal ____/____/____ al ____/____/____ n. giorni di frequenza ____ n. ore frequentate _____
Ente organizzatore _____ esame finale: SI - NO punteggio: _____

DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:

Denominazione corso _____
durata dal ____/____/____ al ____/____/____ n. giorni di frequenza ____ n. ore frequentate _____
Ente organizzatore _____ esame finale: SI - NO punteggio: _____

DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:

Denominazione corso _____
durata dal ____/____/____ al ____/____/____ n. giorni di frequenza ____ n. ore frequentate _____
Ente organizzatore _____ esame finale: SI - NO punteggio: _____

DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:

Denominazione corso _____
durata dal ____/____/____ al ____/____/____ n. giorni di frequenza ____ n. ore frequentate _____
Ente organizzatore _____ esame finale: SI - NO punteggio: _____

DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:

Denominazione corso _____
durata dal ____/____/____ al ____/____/____ n. giorni di frequenza ____ n. ore frequentate _____
Ente organizzatore _____ esame finale: SI - NO punteggio: _____

DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:

Denominazione corso _____
durata dal ____/____/____ al ____/____/____ n. giorni di frequenza ____ n. ore frequentate _____
Ente organizzatore _____ esame finale: SI - NO punteggio: _____

DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:

Denominazione corso _____
durata dal ____/____/____ al ____/____/____ n. giorni di frequenza ____ n. ore frequentate _____
Ente organizzatore _____ esame finale: SI - NO punteggio: _____

DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:

Denominazione corso _____
durata dal ____/____/____ al ____/____/____ n. giorni di frequenza ____ n. ore frequentate _____
Ente organizzatore _____ esame finale: SI - NO punteggio: _____

DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:

Denominazione corso _____
durata dal ____/____/____ al ____/____/____ n. giorni di frequenza ____ n. ore frequentate _____
Ente organizzatore _____ esame finale: SI - NO punteggio: _____

DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:

Denominazione corso _____
durata dal ____/____/____ al ____/____/____ n. giorni di frequenza ____ n. ore frequentate _____
Ente organizzatore _____ esame finale: SI - NO punteggio: _____

DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:

Denominazione corso _____
durata dal ____/____/____ al ____/____/____ n. giorni di frequenza ____ n. ore frequentate _____
Ente organizzatore _____ esame finale: SI - NO punteggio: _____

DI AVER SVOLTO LE SEGUENTI ATTIVITÀ DI DOCENZA/RELATORE (INDICARE NELLO SPECIFICO):

Materia: _____ n. ore di insegnamento totali _____
presso il seguente Ente: _____
con sede in: _____ dal ____/____/____ al ____/____/____

DI AVER SVOLTO LE SEGUENTI ATTIVITÀ DI DOCENZA/RELATORE (INDICARE NELLO SPECIFICO):

Materia: _____ n. ore di insegnamento totali _____
presso il seguente Ente: _____
con sede in: _____ dal ____/____/____ al ____/____/____

_____, _____ li, _____
(luogo) (data) (il/la dichiarante)

Allego fotocopia fronte-retro documento d'identità nr. _____
rilasciato il _____ da _____

N.B. La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati, purché corredata da copia fotostatica fronte/retro di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.
Informativa ai sensi del D.Lgs.vo 30.06.2003, n. 196: i dati sopraindicati verranno utilizzati esclusivamente per le finalità connesse alla procedura concorsuale.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ**"ALLEGATO C"**

(artt. 19 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 - Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

Il/La sottoscritto/a _____

nato a _____ il _____

residente a _____ prov. _____

via _____ n. _____ C.A.P. _____

Con riferimento all'istanza di partecipazione al concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di **n. 5 posti di Operatore Socio Sanitario (cat. Bs)**, da assegnare presso l'Azienda USL di Pescara, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 e/o 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del succitato D.P.R., informato/a su quanto previsto dal D. Lgs.vo 30 giugno 2003, n. 196

D I C H I A R A

(ELENCARE IN ORDINE CRONOLOGICO)

 DI AVER PRESTATO SERVIZIO PRESSO PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI; DI NON AVER PRESTATO SERVIZIO PRESSO PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI;+ **PROFILO PROFESSIONALE** _____ categoria ____

PRESSO: _____
(denominazione esatta dell'Ente/Struttura/Ditta privata)

 Ente Pubblico Struttura privata accreditata Struttura privata non accreditata Altro: _____ full-time part-time (n. ore settimanali: ___/percentuale par-time: ___); con contratto a tempo determinato dal ___/___/___ al ___/___/___ con contratto a tempo indeterminato dal ___/___/___ al ___/___/___ con contratto libero professionale, partita I.V.A. (ore settimanali: ___) dal ___/___/___ al ___/___/___ con contratto co.co.co., co.co.pro., atipico, lavoro occasionale, contratto di lavoro stipulato con agenzia interinale*, borsista, volontario, ricercatore o altro: __________ dal ___/___/___ al ___/___/___
(Indicare nello specifico. *Nel caso di contratto con agenzia interinale, specificare se il lavoro è prestato presso una P.A.)+ **PROFILO PROFESSIONALE** _____ categoria ____

PRESSO: _____
(denominazione esatta dell'Ente/Struttura/Ditta privata)

 Ente Pubblico Struttura privata accreditata Struttura privata non accreditata Altro: _____ full-time part-time (n. ore settimanali: ___/percentuale par-time: ___); con contratto a tempo determinato dal ___/___/___ al ___/___/___ con contratto a tempo indeterminato dal ___/___/___ al ___/___/___ con contratto libero professionale, partita I.V.A. (ore settimanali: ___) dal ___/___/___ al ___/___/___ con contratto co.co.co., co.co.pro., atipico, lavoro occasionale, contratto di lavoro stipulato con agenzia interinale*, borsista, volontario, ricercatore o altro: __________ dal ___/___/___ al ___/___/___
(Indicare nello specifico. *Nel caso di contratto con agenzia interinale, specificare se il lavoro è prestato presso una P.A.)

PROFILO PROFESSIONALE _____ categoria __

PRESSO: _____
(denominazione esatta dell'Ente/Struttura/Ditta privata)

Ente Pubblico Struttura privata accreditata Struttura privata non accreditata

Altro: _____

full-time part-time (n. ore settimanali: ___/percentuale par-time: ___);

con contratto a tempo determinato dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto a tempo indeterminato dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto libero professionale, partita I.V.A. (ore settimanali: ___) dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto co.co.co., co.co.pro., atipico, lavoro occasionale, contratto di lavoro stipulato con agenzia interinale*, borsista, volontario, ricercatore o altro: _____

_____ dal ___/___/___ al ___/___/___
(Indicare nello specifico. *Nel caso di contratto con agenzia interinale, specificare se il lavoro è prestato presso una P.A.)

PROFILO PROFESSIONALE _____ categoria __

PRESSO: _____
(denominazione esatta dell'Ente/Struttura/Ditta privata)

Ente Pubblico Struttura privata accreditata Struttura privata non accreditata

Altro: _____

full-time part-time (n. ore settimanali: ___/percentuale par-time: ___);

con contratto a tempo determinato dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto a tempo indeterminato dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto libero professionale, partita I.V.A. (ore settimanali: ___) dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto co.co.co., co.co.pro., atipico, lavoro occasionale, contratto di lavoro stipulato con agenzia interinale*, borsista, volontario, ricercatore o altro: _____

_____ dal ___/___/___ al ___/___/___
(Indicare nello specifico. *Nel caso di contratto con agenzia interinale, specificare se il lavoro è prestato presso una P.A.)

PROFILO PROFESSIONALE _____ categoria __

PRESSO: _____
(denominazione esatta dell'Ente/Struttura/Ditta privata)

Ente Pubblico Struttura privata accreditata Struttura privata non accreditata

Altro: _____

full-time part-time (n. ore settimanali: ___/percentuale par-time: ___);

con contratto a tempo determinato dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto a tempo indeterminato dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto libero professionale, partita I.V.A. (ore settimanali: ___) dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto co.co.co., co.co.pro., atipico, lavoro occasionale, contratto di lavoro stipulato con agenzia interinale*, borsista, volontario, ricercatore o altro: _____

_____ dal ___/___/___ al ___/___/___
(Indicare nello specifico. *Nel caso di contratto con agenzia interinale, specificare se il lavoro è prestato presso una P.A.)

PROFILO PROFESSIONALE _____ categoria __

PRESSO: _____
(denominazione esatta dell'Ente/Struttura/Ditta privata)

Ente Pubblico Struttura privata accreditata Struttura privata non accreditata

Altro: _____

full-time part-time (n. ore settimanali: ___/percentuale par-time: ___);

con contratto a tempo determinato dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto a tempo indeterminato dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto libero professionale, partita I.V.A. (ore settimanali: ___) dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto co.co.co., co.co.pro., atipico, lavoro occasionale, contratto di lavoro stipulato con agenzia interinale*, borsista, volontario, ricercatore o altro: _____

_____ dal ___/___/___ al ___/___/___
(Indicare nello specifico. *Nel caso di contratto con agenzia interinale, specificare se il lavoro è prestato presso una P.A.)

PROFILO PROFESSIONALE _____ categoria __

PRESSO: _____
(denominazione esatta dell'Ente/Struttura/Ditta privata)

Ente Pubblico Struttura privata accreditata Struttura privata non accreditata

Altro: _____

full-time part-time (n. ore settimanali: ___/percentuale par-time: ___);

con contratto a tempo determinato dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto a tempo indeterminato dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto libero professionale, partita I.V.A. (ore settimanali: ___) dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto co.co.co., co.co.pro., atipico, lavoro occasionale, contratto di lavoro stipulato con agenzia interinale*, borsista, volontario, ricercatore o altro: _____

_____ dal ___/___/___ al ___/___/___
(Indicare nello specifico. *Nel caso di contratto con agenzia interinale, specificare se il lavoro è prestato presso una P.A.)

PROFILO PROFESSIONALE _____ categoria __

PRESSO: _____
(denominazione esatta dell'Ente/Struttura/Ditta privata)

Ente Pubblico Struttura privata accreditata Struttura privata non accreditata

Altro: _____

full-time part-time (n. ore settimanali: ___/percentuale par-time: ___);

con contratto a tempo determinato dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto a tempo indeterminato dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto libero professionale, partita I.V.A. (ore settimanali: ___) dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto co.co.co., co.co.pro., atipico, lavoro occasionale, contratto di lavoro stipulato con agenzia interinale*, borsista, volontario, ricercatore o altro: _____

_____ dal ___/___/___ al ___/___/___
(Indicare nello specifico. *Nel caso di contratto con agenzia interinale, specificare se il lavoro è prestato presso una P.A.)

✚ DI AVER FRUITO DEI SEGUENTI PERIODI DI ASPETTATIVA SENZA ASSEGNI:

dal _____ al _____ per il seguente motivo _____ ;
dal _____ al _____ per il seguente motivo _____ ;
dal _____ al _____ per il seguente motivo _____ ;
dal _____ al _____ per il seguente motivo _____ ;

Il/La sottoscritto/a _____ ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 e/o 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del succitato D.P.R.; Informato/a su quanto previsto dal D. Lgs.vo 30 giugno 2003, n. 196.

D I C H I A R A

✚ CHE LE ALLEGATE COPIE DELLE SEGUENTI PUBBLICAZIONI SONO CONFORMI ALL'ORIGINALE:

TITOLO DEL LAVORO _____
AUTORI _____
RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI _____

TITOLO DEL LAVORO _____
AUTORI _____
RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI _____

TITOLO DEL LAVORO _____
AUTORI _____
RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI _____

TITOLO DEL LAVORO _____
AUTORI _____
RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI _____

TITOLO DEL LAVORO _____
AUTORI _____
RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI _____

_____ li, _____
(luogo) (data) (il/la dichiarante)

N.B. La firma in calce alla presente non dovrà essere autenticata.

Allego fotocopia fronte-retro documento d'identità nr. _____
rilasciato il _____ da _____

N.B. La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati, purché corredata da copia fotostatica fronte/retro di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.
Informativa ai sensi del D.Lgs.vo 30.6.2003, n. 196: i dati sopraindicati verranno utilizzati esclusivamente per le finalità connesse alla procedura concorsuale.

(artt. 19 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 - Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentaz. amministrativa)

Il/La sottoscritto/a _____

nato a _____ il _____

residente a _____ prov. _____

via _____ n. _____ C.A.P. _____

Con riferimento all'istanza di partecipazione al concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di **n. 5 posti di Operatore Socio Sanitario (cat. Bs)**, da assegnare presso l'Azienda USL di Pescara, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 e/o 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del succitato D.P.R., informato/a su quanto previsto dal D. Lgs.vo 30 giugno 2003, n. 196

DICHIARA

DI ESSERE IN POSSESSO DEL SEGUENTE CURRICOLO FORMATIVO E PROFESSIONALE:

(DA INDICARE, ESCLUSIVAMENTE, EVENTUALI TITOLI ULTERIORI E DIVERSI RISPETTO A QUELLI GIÀ PRODOTTI NELLA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI (ALLEGATO B) E NELLE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL'ATTO DI NOTORIETÀ (ALLEGATO C - ALLEGATO D).

_____ li, _____ (il/la dichiarante)
(luogo) (data)

N.B. La firma in calce alla presente non dovrà essere autenticata.

Allego fotocopia fronte-retro documento d'identità nr. _____
rilasciato il _____ da _____

Alla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dovrà essere allegata copia fotostatica, fronte/retro, di un documento d'identità del sottoscrittore. Saranno ritenuti validi solamente i documenti d'identità provvisti di fotografia e rilasciati da un'Amministrazione dello Stato. Informativa ai sensi del D.Lgs.vo 30.6.2003, n. 196: i dati sopraindicati verranno utilizzati esclusivamente per le finalità connesse alla procedura concorsuale.