

Allegato A)

**AVVISO DI SELEZIONE PUBBLICA PER ESAMI PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI "ASSISTENTE SOCIALE" PER IL SERVIZIO SOCIALE DELL'AZIENDA TERRITORIALE PER I SERVIZI ALLA PERSONA "PEDEMONTANA SOCIALE" DEI COMUNI DELL'UNIONE PEDEMONTANA PARMENSE (COLLECCHIO, FELINO, MONTECHIARUGOLO, SALA BAGANZA E TRAVERSETOLO).**

Spett.le Azienda Pedemontana Sociale  
Piazza Fraternità n.4  
43044 Collecchio (PR)

**OGGETTO: Domanda di partecipazione alla selezione pubblica, per esami, per la copertura di n. 1 posto a tempo pieno e indeterminato di "Assistente sociale", dell'Azienda Territoriale per i servizi alla persona "Pedemontana Sociale".**

Il/La \_\_\_\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_ (cognome, \_\_\_\_\_ nome) \_\_\_\_\_, presa visione dell'Avviso

**CHIEDE**  
**di poter partecipare alla selezione pubblica in oggetto.**

A tal fine, sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

a) Di \_\_\_\_\_ essere \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ e di essere  
residente a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Prov. ( \_\_\_\_\_ )  
Telefono \_\_\_\_\_; Cellulare \_\_\_\_\_

E di voler ricevere tutte le comunicazioni relative alla presente selezione al seguente recapito:

Via \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

impegnandosi a comunicare eventuali successive variazioni;

b) di essere cittadino/a italiano/a (ovvero di essere cittadino/a dello stato \_\_\_\_\_ ) e di essere in possesso dei requisiti di cui all'art. 3 del DPCM 7.2.1994 n.174);

Solo per i cittadini di altri Stati membri della Comunità europea:

- di possedere un'adeguata conoscenza della lingua italiana
- di godere dei diritti civili e politici del Paese di cittadinanza

- c) di essere in possesso del seguente titolo di studio: (specificare il tipo, l'anno di conseguimento, l'Istituto presso il quale è stato conseguito, la votazione riportata). Se il titolo di studio è stato conseguito all'estero, deve aver ottenuto la necessaria equipollenza a quello italiano, rilasciata dal Ministero competente:

---

---

---

---

- d) di essere iscritto all'Albo professionale degli assistenti sociali al n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

- e) di essere in possesso della patente categoria B e di avere disponibilità di un automezzo;

- f) di non avere riportato condanne penali;

- g) di **(barrare la casella che interessa):**

- essere portatore di deficit e di avere necessità, ai sensi dell'art. 20 della Legge 5.2.1992 n.104 di tempi aggiuntivi ovvero di strumenti di ausilio indicati nell'apposita certificazione medica allegata alla presente e rilasciata in conformità a quanto previsto dalla Circolare 24.7.1999 n.6 della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica

---

---

---

---

---

---

---

---

oppure

- di non essere portatore di deficit;

- h) di dare formale consenso al trattamento dei dati personali forniti nella misura necessaria per lo svolgimento della selezione, secondo il disposto del D. Lgs. n. 196/2003;

- i) di aver preso visione dell'avviso di selezione e di accettare tutte le clausole in esso contenute.

Allega:

- Fotocopia semplice di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Data \_\_\_\_\_

Firma del candidato \_\_\_\_\_