AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE PER LA REDAZIONE DI UNA GRADUATORIA PER IL REPERIMENTO DI 1 (UNO) INCARICO DI PRESTAZIONE D’OPERA INTELLETTUALE PER LO SPORTELLO PSICOLOGICO DEL DISTRETTO SOCIOSANITARIO 6 BORMIDE.

FAC-SIMILE DELLA DOMANDA DI AMMISSIONE

Al signor Sindaco del Comune di Cairo Montenotte

 Corso Italia 45

 17014 Cairo Montenotte – SV-

..l.. sottoscritt... Cognome ................................................. Nome …………………………………..

CHIEDE

di essere ammess.. a partecipare alla selezione pubblica, per titoli e colloquio, per la formazione di una graduatoria della durata di anni tre da utilizzarsi per il conferimento di incarichi di “**attività di sportello psicologico**”.

Autocertifica, ai sensi dell’art 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni ex art. 76, D.P.R. n. 445 del 28.12.2000:

di essere nat... a...............................................................................................(provincia di )

il ......................................., residente a ................................................................... (provincia di )

in via .................................................................................................................................n. ................

e chiede che, ai fini della presente selezione, ogni comunicazione sia inviata al seguente indirizzo: via/piazza ………………........................................…………………………..........n. ….......………

c.a.p. …………città ……………………….……….………. telefono……….....................………

Cell. ........................................ indirizzo di posta certificata ;

**DICHIARA (ai sensi della normativa suddetta) CHE: (barrare le caselle relative alle dichiarazioni che si rendono)**

* è in possesso della cittadinanza ;
* gode dei diritti civili e politici;
* è iscritto nelle liste elettorali del Comune di …............................................................................

(in caso di non iscrizione o cancellazione indicare il motivo)……………………….

….....................................................................................................................................................

* non ha riportato condanne penali e non ha procedimenti penali in corso;

OPPURE

* è soggett ai seguenti procedimenti penali (indicare)

……………………….....................................................................................................................

* o ha riportato le seguenti condanne penali (indicare)

.........................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................

* non è stato destituit.. o licenziat.. o dispensat.. e non è decadut.. da pubblico impiego ;
* (solo per i candidati di sesso maschile) è in posizione regolare nei riguardi degli obblighi imposti dalla legge sul servizio militare obbligatorio;
* è in possesso del seguente titolo di studio

……..….………………………………………………………………………………………... conseguito il …………………. presso l’Università degli Studi di

…………………………………………………...................................................................

Facoltà di…………………………………….., con la seguente votazione ;

* è in possesso del diploma di abilitazione all’esercizio della professione di psicologo conseguito il ………………….con votazione ………………… all’Università degli Studi di ;
* è iscritto/a all’Albo degli Psicologi – Sezione A di dal

……………con n. iscrizione ;

* ha esercitato attività di psicologo in servizio per un ente pubblico o privato operante nell’area dei servizi socio-educativi, assistenziali, o socio-sanitari, per tre anni con un monte ore medio settimanale non inferiore a 10 ore, con le seguenti tipologie di rapporto: lavoro dipendente a tempo determinato o indeterminato; collaborazione coordinata o continuativa; incarico professionale di tipo autonomo. Nella determinazione del periodo conteggiato per il possesso del requisito verrà presa in considerazione la durata di ogni incarico continuativo uguale o superiore ai otto mesi negli ultimi 5 anni (aprile 2016 –aprile 2021). Per il possesso del requisito non possono essere cumulati più incarichi per lo stesso periodo.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ente | Dal mese …. /anno almese /anno | Tipol. Rapp. lavoro | n.ro oresett. |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Per gli incarichi sopra dichiarati non verrà attribuito alcun punteggio nella valutazione dei titoli, trattandosi di requisiti di accesso .

* è in possesso di Partita Iva N.
* ha regolarmente conseguito i crediti formativi (ECM) previsti dall’accordo Stato Regioni concernente il "Riordino del sistema di formazione continua in medicina" recepito dalla Legge Finanziaria 2008 alla data del 31.12.2013 (allegare autodichiarazione comprovante gli ECM acquisiti),
* non ha conseguito i crediti formativi (ECM) previsti dall’accordo Stato Regioni concernente il "Riordino del sistema di formazione continua in medicina" recepito dalla Legge Finanziaria 2008,
* è in possesso dei seguenti titoli utili al conseguimento di punteggio:…………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

* è in possesso dei seguenti precedenti lavorativi :
* **servizio continuativo prestato in qualità di psicologo per un ente locale o in un servizio pubblico o privato operante nell’area dei servizi socio educativi ed assistenziali o sociosanitari (**eccedente il/i periodo/i necessario per il raggiungimento del requisito di accesso) negli ultimi 5 anni (aprile 2016 – aprile 2021) con impegno medio minimo di 10 ore settimanali. I candidati dovranno indicare con precisione l’ente presso il quale hanno prestato servizio, i periodi di attività, la tipologia di rapporto, il numero di ore settimanali.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ente | Dal mese…. /anno almese /anno | Tipol. Rapp. lavoro | n.ro ore sett. |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* **servizio prestato attività in qualità di psicologo presso un Distretto Socio-Sanitario di cui alla Legge della Regione Liguria n. 12/2006** per almeno due anni continuativi con impegno minimo di 10 ore settimanali negli ultimi 5 anni (aprile 2016 – aprile 2021). I candidati dovranno indicare con precisione l’ente presso il quale hanno prestato servizio, i periodi di attività, la tipologia di rapporto, il numero di ore settimanali

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ente | Dal mese …. /anno almese /anno | Tipol. Rapp. lavoro | n.ro ore sett. |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* Coordinamento in qualità di psicologo, per almeno 1 anno, di equipe di lavoro composte da operatori sociali (attuata sia presso enti pubblici sia enti del privato sociale), negli ultimi 5 anni. Verrà attribuito 1 punto per ogni anno di attività :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ente | Dal mese…/anno……al…mese……/anno... | Monte ore | Breve descrizione dell’attività svolta |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* elegge il proprio domicilio a in via

…………………………………………………………………n. …….. tel…………………

PEC

impegnandosi a comunicare al Settore III – Area Servizi Sociali e Distretto Sociosanitario 6 Bormide (Via Fratelli Francia 14, 17014 Cairo Montenotte (Savona), tel. 019 5090656) ogni eventuale successiva variazione di recapito, manlevandolo da ogni responsabilità per dispersione di corrispondenza, ritardi, omissioni, derivante dall’omessa o ritardata comunicazione di variazione di recapito;

* dichiara di aver preso visione delle disposizioni contenute nel bando di selezione, dei criteri di valutazione, accettandole senza riserve;
* dichiara di manlevare l’Amministrazione comunale da qualsivoglia disguido o ritardo, non addebitabile all’Amministrazione stessa, nella trasmissione della documentazione;
* autorizza la trasmissione dei propri dati ad altri Enti;
* consente al trattamento dei dati personali nel rispetto del D. Lgs. n. 196/2003 e nelle forme previste dal bando di selezione

Allega:

* + fotocopia del documento di identità fronte-retro in corso di validità.
	+ curriculum personale e formativo debitamente firmato Data …………. Firma