

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE A CONCORSO

All'A.S.L. BI  
Ufficio Protocollo  
Via dei Ponderanesi n. 2

13875 Ponderano (BI)

Il/la sottoscritto / a..... con la presente rivolge istanza di partecipazione al Pubblico Concorso per la copertura di n. 38 posti di COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO INFERMIERE, categoria D, presso l' A..S.L. BI di Biella.

**A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità personale, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti per effetto del provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, in base all'art. 75 del D.P.R. 445/2000 quanto segue :**

a) di essere nato a ..... il .....

b) di risiedere a ..... in Via .....

telefono..... cellulare .....

email.....PEC.....

c)  di essere coniugato con n. .... figli

di non essere coniugato

d)  di essere in possesso della cittadinanza italiana

di essere in possesso di cittadinanza di uno dei paesi dell'Unione Europea

di essere in possesso di cittadinanza di Paesi Terzi e di trovarsi in una delle seguenti situazioni:

⇒ titolare del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo

⇒ titolare dello status di rifugiato

⇒ titolare dello status di protezione sussidiaria

e) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di .....

di non essere iscritto nelle liste elettorali di alcun Comune per il seguente motivo.....

f)  . di non aver riportato condanne penali

.di avere riportato le seguenti condanne penali (specificare le condanne riportate).....

g)  per quanto riguarda gli obblighi militari, di trovarsi nella seguente posizione.....

h) di essere in possesso dei seguenti titoli di studio :

Titolo di studio.....conseguito presso ..... in data .....

Titolo di studio.....conseguito presso ..... in data .....

Titolo di studio.....conseguito presso ..... in data .....

i) di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione al presente concorso, previsti dal bando, di seguito indicati (da compilare con riferimenti precisi) :

LAUREA IN INFERMIERISTICA conseguita presso .....

in data.....

ISCRIZIONE ORDINE PROFESSIONALE DI ..... n: .....

dal.....

l) di avere prestato servizio presso pubbliche amministrazioni e di non essere mai stato dispensato o destituito dal pubblico impiego

di non avere mai prestato servizio presso pubbliche amministrazioni

di essere stato destituito da un precedente pubblico impiego

**(elencare i servizi svolti presso Enti pubblici e/o privati)**

Servizio svolto a tempo pieno ( in caso di servizio part time indicare la percentuale lavorativa) presso

.....dal.....al .....

(Indicare giorno / mese / anno)

Con la qualifica di .....

Cessazione del rapporto per .....

Servizio svolto a tempo pieno ( in caso di servizio part time indicare la percentuale lavorativa) presso

.....dal.....al .....

(Indicare giorno / mese / anno)

Con la qualifica di .....

Cessazione del rapporto per .....

m)  di avere partecipato ai seguenti corsi di formazione o convegni :

(elencare i corsi e/o convegni, specificando se la partecipazione è avvenuta in qualità di uditore o relatore)

Corso / Convegno dal Titolo .....svolto

a ..... in data ..... in qualità di

.....  uditore  relatore

Corso / Convegno dal Titolo .....svolto  
a ..... in data ..... in qualità di  
.....  uditore  relatore

Corso / Convegno dal Titolo .....svolto  
a ..... in data ..... in qualità di  
.....  uditore  relatore

Corso / Convegno dal Titolo .....svolto  
a ..... in data ..... in qualità di  
.....  uditore  relatore

Corso / Convegno dal Titolo .....svolto  
a ..... in data ..... in qualità di  
.....  uditore  relatore

di non avere mai partecipato a corsi di formazione o convegni

n)  di avere partecipato alla stesura delle seguenti pubblicazioni:

(elencare il titolo delle singole pubblicazioni, specificando se in collaborazione con altri autori o come unico autore, tipo di rivista se italiana o straniera, data di pubblicazione)

Titolo pubblicazione .....

Editore .....

rivista italiana  rivista straniera  
 autore unico  in collaborazione con n. .... autori

data della pubblicazione .....n. pagine .....

Titolo pubblicazione .....

Editore .....

rivista italiana  rivista straniera  
 autore unico  in collaborazione con n. .... autori

data della pubblicazione .....n. pagine .....

Titolo pubblicazione .....

Editore .....

rivista italiana

rivista straniera

autore unico

in collaborazione con n. .... autori

data della pubblicazione .....n. pagine .....

o) di voler ricevere ogni comunicazione relativa al concorso al seguente indirizzo

Via .....

PEC .....

Email.....

- di scegliere la lingua straniera per la verifica durante la prova orale :

INGLESE

FRANCESE

Autorizza l'Azienda Sanitaria Locale BI di Biella all'utilizzo dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione per i necessari atti amministrativi, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la stessa viene resa.

Allega fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Data .....

FIRMA .....

Documentazione da allegare alla domanda di partecipazione :

- » curriculum formativo e professionale, datato e firmato
- » fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità
- » copia di eventuali pubblicazioni