

ALLEGATO 1 - schema di domanda

ALL'AREA RISORSE UMANE E ACCREDITAMENTO – UFFICIO GIURIDICO
DELL'A.S.P. ISTITUTI MILANESI MARTINOTTI E STELLINE E PIO ALBERGO TRIVULZIO
VIA MAROSTICA, 8 – 20146 MILANO

Il/la sottoscritto/a _____
Nome _____ Cognome _____

nato/a _____ prov. _____ il _____

abitante (**domicilio**) in _____ prov. _____

C.A.P. _____ Via _____ n. _____

e **residente** in _____ prov. _____

C.A.P. _____ Via _____ n. _____

Cittadinanza _____ tel. _____

cel. _____ e-mail _____ @ _____

in servizio presso la Sezione _____

Codice fiscale

CHIEDE

DI POTER PARTECIPARE ALLA SELEZIONE INTERNA PER IL CONFERIMENTO DI N. 1 INCARICO DI COORDINAMENTO "REFERENTE WELFARE AZIENDALE", IN ANALOGIA A QUANTO PREVISTO DALL'ART. 10 II BIENNIO ECONOMICO 2000/2001 DEL CCNL COMPARTO SANITA' PUBBLICA SOTTOSCRITTO IN DATA 20/09/2001

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n.445 del 28/12/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato DPR nel caso di dichiarazione mendace e falsità in atti, dichiara sotto la propria responsabilità (*devono essere contrassegnate tutte le caselle corrispondenti alla dichiarazioni effettuate*):

di essere dipendente a tempo indeterminato dell'ASP IMMeS e PAT con qualifica di:

di aver maturato un'esperienza professionale nella categoria D o Ds di almeno tre anni;

di essere in possesso del seguente titolo di studio:

(specificare se laurea specialistica - laurea triennale conseguita ai sensi del nuovo ordinamento o se diploma-attestato conseguito in base al precedente ordinamento)

conseguito il _____ presso _____

di essere in possesso del master di primo livello in management o per le funzioni di coordinamento rilasciato dall'Università ai sensi dell'art. 3, comma 8 del regolamento di cui al Decreto del Ministero dell'Università e della ricerca scientifica e tecnologica

3.11.1999, n. 509 e dell'art. 3, comma 9 del regolamento di cui al Decreto del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca del 22.10.2004, n. 270

denominazione del Master _____

conseguito presso l'Università _____

data di conseguimento _____

- di essere in possesso del certificato di abilitazione alle funzioni direttive nell'assistenza infermieristica, di cui all'art. 6, comma 5 della L. 43/2006, incluso quello rilasciato in base alla pregressa normativa conseguito in data _____ presso _____
- di essere iscritto all'albo professionale al seguente albo professionale _____
data di iscrizione _____ provincia di _____
- di avere preso visione del bando della selezione interna e di conoscere ed accettare tutte le condizioni ivi previste
- di autorizzare l'A.S.P. I.M.M.e S. e P.A.T. al trattamento dei dati personali forniti ai sensi del D. Lgs. 196/2003 ai fini della gestione della presente selezione

Luogo e data _____ Firma _____

Il candidato allega alla presente domanda:

- copia (fronte e retro) non autenticata di un documento di identità in corso di validità;
- curriculum vitae datato e firmato;
- eventuali autocertificazioni (partecipazione ad eventi formativi, servizi pregressi presso privati, pubblicazioni e titoli scientifici, etc.).