

Spett.le

**FONDAZIONE ZERBATO**

Via Massalongo ,8

37039 Tregnago (VR)

Oggetto: domanda di partecipazione alla selezione per n. 3 posti di Infermiere a tempo pieno (38 ore settimanali) e indeterminato (determinato se infermiere qualificato all'estero in deroga alle norme in materia di riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie), 3<sup>a</sup> livello Super C.C.N.L. UNEBA vigente.

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_  
nata/o a \_\_\_\_\_ (prov.\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (prov.\_\_\_\_) cap.\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, n.\_\_\_\_  
tel. n. \_\_\_\_\_ cell. n. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_  
pec \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

domiciliata/o a: (COMPILARE SOLO SE DIVERSO DALLA RESIDENZA - domicilio presso il quale inviare ad ogni effetto, qualsiasi comunicazione relativa alla presente selezione):

città \_\_\_\_\_ (prov.\_\_\_\_) cap.\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, n.\_\_\_\_

impegnandosi a comunicare tempestivamente alla Fondazione eventuali modificazioni dei dati sopra riportati

**CHIEDE**

**di essere ammessa/o alla selezione in oggetto.**

A tale scopo, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del medesimo D.P.R. nel caso di dichiarazioni non veritiere, di informazioni o uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

1. ☐ di essere cittadina/o italiana/o

OPPURE

☐ di essere cittadina/o \_\_\_\_\_;

2. di essere di stato civile \_\_\_\_\_ e di avere a carico n. figlie/i \_\_\_\_\_;

3. ☐ di essere in possesso del seguente titolo di studio richiesto per l'ammissione alla selezione:

“ \_\_\_\_\_ ”

conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ e con votazione finale \_\_\_\_\_

**oppure, se il titolo di studio è stato conseguito presso uno Stato estero:**

- ☐ di essere in possesso del seguente titolo di studio richiesto per l'ammissione alla selezione:

“ \_\_\_\_\_ ”

conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ e con votazione finale \_\_\_\_\_;

- ☐ di aver ottenuto il riconoscimento di equivalenza previsto, come risulta dalla seguente documentazione allegata alla presente domanda:

\_\_\_\_\_

**oppure,**

- ☐ di NON avere il riconoscimento di equivalenza previsto, ma di essere in possesso di una qualifica conseguita all'estero regolata da specifiche direttive dell'Unione Europea ed abilitante alla professione di Infermiere nel paese di origine;

4. di essere iscritto all'Ordine degli Infermieri (OPI) di \_\_\_\_\_ (se del caso, indicare stato estero di iscrizione) con numero \_\_\_\_\_;
5. di essere in possesso dei titoli di servizio, professionali e formativi indicati nell'allegato curriculum vitae;
6. di essere in possesso della patente di guida categoria "B" con i seguenti estremi \_\_\_\_\_;
7. di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso (in alternativa indicare le condanne penali subite e/o i procedimenti penali in corso \_\_\_\_\_)
8. di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego (in caso positivo indicarne le circostanze \_\_\_\_\_);
9. di essere fisicamente idoneo allo svolgimento delle mansioni oggetto di incarico;
10. di conoscere l'uso del PC e dei comuni software;
11. di avere una adeguata conoscenza della lingua italiana;
12. di essere consapevole delle sanzioni penali, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ed inoltre della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere;
13. **di essere consapevole che, in caso di titolo di studio abilitante alla professione di Infermiere, conseguito all'estero e non ancora riconosciuto in Italia, l'eventuale assunzione potrà essere solo a tempo determinato;**
14. di essere a conoscenza del fatto che i dati forniti sono necessari ai fini della partecipazione alla selezione in oggetto e di autorizzare la Fondazione Centro Assistenza Fermo Sisto Zerbato al trattamento degli stessi per tutti gli adempimenti connessi, ai sensi del GDPR 2016/679.
15. di comunicare tempestivamente per iscritto alla Fondazione Centro Assistenza Fermo Sisto Zerbato le eventuali variazioni di indirizzo, sollevando la Fondazione da ogni responsabilità di in caso di irreperibilità;
16. di accettare, in caso di assunzione, tutte le disposizioni che regolano lo stato giuridico ed economico dei dipendenti della Fondazione Centro Assistenza Fermo Sisto Zerbato;
17. di essere a conoscenza che l'assunzione avrà luogo solo se consentita dalla normativa in materia di assunzioni vigente al momento dell'assunzione stessa, nonché di aver preso visione dell'avviso di selezione e di accettare quanto ivi indicato.
18. di aderire all'iniziativa "Segnalaci il tuo candidato" (barrare con una x la lettera corrispondente)
  - a) si
  - b) no
19. Se sì, di essere stato invitato a partecipare alla presente selezione da .....  
(indicare cognome e nome), dipendente della Fondazione con qualifica di .....  
Con la sottoscrizione della presente domanda e relativamente a questo punto, dichiara di essere a conoscenza dell'iniziativa e si impegna a prendere visione del regolamento condiviso da parte del "lavoratore segnalante".

<b>Allega alla presente domanda:</b>
--------------------------------------

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fotocopia documento d'identità in corso di validità</li> <li>2. Curriculum vitae formativo e professionale datato e firmato</li> <li>3. *Copia del titolo di studio di " _____ " conseguito presso _____ in data _____</li> <li>4. *Copia iscrizione all'ordine professionale degli infermieri</li> <li>5. Nulla osta o permesso di soggiorno valido secondo la normativa vigente (per cittadini extra-UE)</li> </ol> |
|---|

*\*se titolo di studio e iscrizione all'ordine esteri, allego traduzione certificata conforme come indicato nel bando.*

lì, \_\_\_\_\_

FIRMA