



AltaVita
ISTITUZIONI RIUNITE DI ASSISTENZA
I.R.A.

1821-2021
200
ANNI

FAC SIMILE
DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE A SELEZIONE DI MOBILITA'
PER LA COPERTURA DI N. 3 POSTI DI "INFERMIERE"

All'Amministrazione di
AltaVita – Istituzioni Riunite di Assistenza-I.R.A.
Piazza Mazzini 14
35137 P A D O V A

Il sottoscritto, _____, nato il _____ a _____,
prov. di _____,

CHIEDE

di essere ammesso alla selezione pubblica di mobilità, indetta con determina n. 76 del 03.03.2022, per la copertura di n. 3 posti di "Infermiere" (cat. C/C1 CCNL Funzioni locali), attraverso l'istituto del passaggio diretto di personale tra amministrazioni diverse, ai sensi dell'art. 30 del D. Lgs. n. 165/2001.

Allo scopo, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 T.U. 445/2000, nel caso di dichiarazione mendace, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la personale responsabilità

DICHIARA

1. di chiamarsi _____ nato il _____ a _____ prov. _____;
2. di _____ essere _____ residente _____ a _____ in via _____ n. _____ tel. _____;
3. che il proprio codice fiscale è il seguente: _____
4. di essere dipendente a tempo _____ (*specificare se pieno o parziale - n. _____ ore settimanali*) e indeterminato della seguente Pubblica Amministrazione, _____ con sede a _____ prov. di _____ in via _____, nr. _____ tel. _____, con profilo di _____ inquadrato nella categoria _____ del vigente CCNL del comparto Funzioni locali (*ovvero specificare diverso CCNL e inquadramento equivalente*);
5. di accettare la trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno (*se attualmente con rapporto a tempo parziale*);
6. di aver superato il periodo di prova nel posto di cui al punto 4);
7. di essere in possesso della laurea in infermieristica conseguita il _____ presso Università di _____ con la valutazione di _____, ovvero di: _____ (*indicare uno degli attestati di studio indicati nella Sezione "Requisiti per l'ammissione alla selezione"*) conseguito il _____ presso _____ con la valutazione di _____;
8. di essere iscritto all'Ordine delle Professioni Infermieristiche di _____ al n. _____;
9. di non aver subito condanne penali (*ovvero specificare le condanne subite precisando inoltre se*

fossero intervenuti amnistia indulto condono o perdono giudiziale);

10. di non avere procedimenti penali in corso (*ovvero specificare i procedimenti penali in corso*);
11. di non aver riportato sanzioni disciplinari superiori al rimprovero scritto nei due anni precedenti la data di consegna della domanda;
12. di non avere procedimenti disciplinari in corso che possano comportare la sanzione superiore al rimprovero scritto;
13. di essere incondizionatamente idoneo all'espletamento delle mansioni del posto di "Infermiere", fatto salvo l'accertamento da parte del Medico competente di AltaVita-IRA ex D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche;
14. che le comunicazioni relative alla selezione debbano essere inviate al seguente indirizzo:_____;
15. di esprimere il consenso al trattamento dei propri dati per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

E ALLEGA

1. curriculum formativo e professionale datato e sottoscritto;
2. copia di idoneo documento di identità in corso di validità
3. "nulla osta" alla mobilità dell'Amministrazione Pubblica di appartenenza (solo per i casi in cui è previsto in base alla normativa vigente).

data_____

firma_____