

ISTITUTO ROMANO DI SAN MICHELE
P.le Antonio Tosti, 4
00147 Roma

Il/La sottoscritt _____
(cognome) (nome)

CHIEDE

**di essere ammesso/a all'avviso pubblico per titoli per l'assunzione a tempo determinato in qualità di:
INFERMIERE PROFESSIONALE -CPS - Cat. D CCNL Comparto Sanità**

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste all'art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

(barrare le caselle che interessano fornendo i dati richiesti scrivendo in stampatello)

di essere nato a _____ Prov. _____ il _____

di risiedere a _____ Cap. _____ Prov. _____

Via /Piazza _____ n.° _____

e-mail _____ CODICE FISCALE _____

che l'indirizzo di posta elettronica o posta elettronica certificata al quale deve essergli fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente pubblico avviso è il seguente:

che il domicilio è il seguente:

Via _____ n. _____

Città _____ Cap. _____

Recapito telefonico _____

- di essere in possesso della cittadinanza italiana
oppure
- di essere in possesso del requisito sostitutivo della cittadinanza italiana: cittadino _____ Stato membro dell'Unione Europea:
 - di essere in possesso degli altri requisiti previsti dal bando per i cittadini italiani
 - di avere una adeguata conoscenza della lingua italiana*oppure*
- di essere in possesso del requisito sostitutivo della cittadinanza italiana: possesso di uno dei requisiti di cui all'art. 38, commi 1 e 3 bis del D.Lgs 165/2001 e s.m.i. ovvero _____
 - di essere in possesso degli altri requisiti previsti dal bando per i cittadini italiani
 - di avere una adeguata conoscenza della lingua italiana
- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____)
oppure
- di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo _____)
- di non avere riportato condanne penali e di non avere conoscenza di procedimenti penali pendenti a proprio carico;
oppure
- di avere riportato le seguenti condanne penali (da indicarsi anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale) _____
oppure
- di avere i seguenti procedimenti penali pendenti _____ presso il Tribunale di _____

di essere in possesso dei seguenti requisiti di ammissione al pubblico avviso:

- Laurea in _____ (classe _____) conseguita il ___ / ___ / _____ presso l'Università di _____ Facoltà/Scuola di _____ oppure
- Diploma Universitario di _____ conseguito il ___ / ___ / _____ presso l'Università di _____ Facoltà/Scuola di _____ oppure
- Diploma di _____ conseguito il ___ / ___ / _____ presso l'Istituto di _____ oppure
- Titolo di studio (*denominazione esatta*) _____ rilasciato dallo Stato estero _____ il ___ / ___ / _____ riconosciuto in Italia con provvedimento del Ministero della Salute n. _____ del ___ / ___ / _____
- iscrizione all'albo professionale dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di: _____ (*indicare provincia*) n. iscrizione _____ dal _____
- di aver assolto l'obbligo formativo ECM per il triennio 2017-2019
- ovvero di non essere sottoposto ad obbligo formativo;
- di non aver mai prestato servizio con rapporto di lavoro subordinato con una Pubbliche Amministrazioni o Privati
- di **prestare servizio** con rapporto di lavoro subordinato con la seguente Pubblica Amministrazione Azienda/Ente o privato (*denominazione esatta*) _____ con la qualifica di _____ dal (*giorno-mese-anno*) _____ a tempo (*indeterminato / determinato*) _____ con rapporto di lavoro a tempo (*pieno / part-time*) _____ ore settimanali _____
- di **avere prestato servizio** con rapporto di lavoro subordinato con le seguenti Pubbliche Amministrazioni Azienda/Ente o privato (*denominazione esatta*) _____ con la qualifica di _____ dal (*giorno-mese-anno*) _____ al (*giorno-mese-anno*) _____ a tempo (*indeterminato / determinato*) _____ con rapporto di lavoro a tempo (*pieno / part-time*) _____ ore settimanali _____ causa risoluzione del rapporto di lavoro _____
- di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego, ovvero licenziato presso Pubbliche Amministrazioni
- di avere diritto alla preferenza, in caso di parità di punteggio per il seguente motivo _____
- di essere a conoscenza dell'obbligo del sottoscritto a comunicare gli eventuali cambi di indirizzo all'Amministrazione dell'Istituto, la quale non assume responsabilità alcuna in caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato;

- di avere preso visione dei contenuti del bando e che le informazioni relative alla presente procedura saranno pubblicate esclusivamente sul sito internet www.irsm.it - *Amministrazione Trasparente - Bandi di Concorso*;
- di essere a conoscenza che l'Istituto non può accettare le certificazioni rilasciate dalle Pubbliche Amministrazioni in ordine a stati, qualità personali e fatti e che in luogo di tali certificati occorre presentare dichiarazione sostitutiva di certificazione o dell'atto di notorietà;
- di prestare consenso al trattamento dei dati personali (Regolamento UE 2016/679 - D.Lgs 196/03 così come modificato dal D. Lgs. 101/2018).

Data _____

FIRMA LEGGIBILE E PERESTESO _____

Si allega il curriculum vitae

Si allega FOTOCOPIA DI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITA'