



Assessorato Regionale della Famiglia, della Politiche Sociali e del Lavoro, Dipartimento della Famiglia e delle Politiche Sociali - Regione Siciliana

P.O. della regione Siciliana – FSE 2014-2020, Azioni 9.2.1, 9.2.2 e 9.2.3, Avviso n. 19/2018 per la presentazione di operazioni per l'occupabilità di persone con disabilità, vulnerabili e a rischio di esclusione.

### Progetto "I COLORI DEL LAVORO"

CIP 2014.IT.05.SFOP.014/2/9.2/7.1.1/0091 - CUP G88D19001610006

### BANDO DI RECLUTAMENTO PERSONALE ESTERNO

Da impegnare nelle azioni del progetto "I COLORI DEL LAVORO" scadenza 15/12/2020

## Allegato 1 - Domanda di Candidatura

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ in

via/piazza \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_,

E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

In possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

di partecipare al Bando di reclutamento di personale esterno nell'ambito Avviso n. 19/2018 per la presentazione di operazioni per l'occupabilità di persone con disabilità, vulnerabili e a rischio di esclusione. approvato con D.D.G. n. 241 del 02/02/2018 e s.m.i., per le seguenti posizioni (contrassegnare con una X soltanto **una posizione** pena l'asclusione):

Azione A.2. – Attività indirizzate al processo di occupabilità – Tirocinio Partner responsabile Cooperativa Sociale Don Puglisi e I Tetti Colorati

CONTRASSEGNARE CON UNA "X" LA RIGA SCELTA	Ruolo	ore	
	Tutor per i tirocini	720	Esperienza specifica in attività di accompagnamento, orientamento e tutoraggio con la stessa categoria di beneficiarie del progetto.
	Formazione per la sicurezza nei luoghi di lavoro	12	Esperienza coerente e iscrizione albo formatori. In subordine esperienza di almeno 10 anni.

1. Gli enti committenti si riservano di affidare l'incarico a più professionisti a scorrimento di graduatoria per un numero inferiore di ore.
2. Le figure professionali indicate non sono vincolanti e si intendono a puro titolo esemplificativo.

A tal fine, consapevole delle responsabilità e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000,

#### DICHIARA

- di essere in possesso della cittadinanza italiana o di Uno degli Stati membri dell'Unione europea.
- di godere dei diritti civili e politici ;
- di non avere riportato condanne penali anche non definitive;
- di non avere procedimenti penali in corso;
- di non essere stato escluso dall'elettorato politico attivo;

di essere regolarmente inserito nell'Albo dei Formatori di cui alla legge regionale 24/1976 nel rispetto dell'articolo 14 del d.p.r. 25 2015;

**Oppure**

di essere regolarmente inserito nell'Elenco dei Formatori di cui al DDG. 3271 del 23/07/2018, nel rispetto del rispetto di quanto statuito, in ultimo, dal disegno di legge n.231, stralcio 1, art. 5 "Disposizioni in materia di istruzione e formazione professionale" approvato all'ARS in data 27/06/2018;

**Oppure**

di essere soggetto esterno qualificato;

- di aver preso visione del bando, di essere a conoscenza e di accettare tutte le prescrizioni e condizioni previste dal medesimo;
- di non essere interdetto/a dai pubblici uffici in base a sentenza passata in giudicato;
- di non essere stato/a licenziato/a o dispensato/a dall'impiego presso pubblica amministrazione;
- di concedere, con la firma del presente modello, l'autorizzazione all'utilizzo dei propri dati personali forniti all'ente ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs.196 del 2003 (Codice sulla Privacy);
- **di essere in possesso del seguente titolo di studio** (indicare soltanto il titolo di studio più alto):

---

**Dichiara, relativamente al proprio stato occupazionale, di essere alla data attuale** (contrassegnare con una "X"):

Occupato come lavoratore dipendente con impegno settimanale pari a \_\_\_\_ ore settimanali.

Occupato mantenendo ai sensi del D.lgs. 181/00, lo stato di disoccupazione.

Lavoratore autonomo

Disoccupato

Mobilità

Cassa integrazione

Di trovarsi nella seguente condizione occupazionale diversa dalle precedenti:

---

**Si allega alla presente:**

- ✓ dettagliato curriculum vitae firmato in originale e sottoscritto ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445 con cui si dichiara che i dati riportati nel curriculum vitae sono veritieri e rispondono alla situazione di fatto e di diritto esistenti alla data di partecipazione al bando (**esclusivamente in formato Europeo "EUROPASS" e con esplicita dicitura relativa all'autorizzazione al trattamento dei dati, pena la "inammissibilità"**), da cui si possano evincere tutte le informazioni necessarie per l'attribuzione del punteggio.
- ✓ Copia firmata del documento di identità e del codice fiscale;
- ✓ Autocertificazione **Allegato 2**;

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Ai sensi del D. L.vo 196 del 30/06/2003 l'Ente Cooperativa Sociale Don Puglisi. si impegna al trattamento dei dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per la gestione giuridica del presente bando. Io sottoscritto/a preso atto dell'informativa di cui sopra, autorizzo, ai sensi e nei limiti del Decreto Legislativo 30/06/2003 n. 196 e dell'informativa che precede, il trattamento, il trasferimento e la diffusione dei dati personali.

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_