

Allegato:

- fac-simile domanda di partecipazione

Spett.le
Casa di Riposo ed Opere Pie Riunite
Via I. Banfi, 25
31020 VIDOR (TV)

AVVISO PUBBLICO

PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO

DI LOGOPEDISTA

PERIODO 01.07.2024 – 30.06.2026

PRESSO L'I.P.A.B. CASA DI RIPOSO ED OPERE PIE RIUNITE - VIDOR (TV).

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____

codice fiscale _____

residente a _____ (_____) in via _____

domiciliato a _____ (se diverso dalla residenza)

tel _____ mail / pec _____

in possesso di diploma/laurea di _____ conseguito/a in

data _____ presso _____

iscritto all'albo dei logopedisti del _____ al n. _____

Preso atto di quanto contenuto nell'avviso pubblico di procedura di valutazione comparativa per il conferimento di n. 1 incarico professionale di logopedista presso l'Ipab Casa di Riposo ed Opere Pie Riunite di Vidor

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione per l'affidamento dell'incarico di LOGOPEDISTA presso l'IPAB Casa di Riposo ed Opere Pie Riunite di Vidor per il periodo dal 01.07.2024 al 30.06.2026 per un massimo di 4 ore settimanali.

DICHIARA DI

- a) di non essere ex dipendente di Pubbliche Amministrazioni cessato volontariamente dal servizio con diritto all'ottenimento della pensione anticipata di anzianità, da meno di tre anni;
- b) di essere in possesso dei requisiti generali per l'accesso agli impieghi civili delle Pubbliche Amministrazioni;
- c) di aver svolto con puntualità e diligenza incarichi precedentemente affidati da Enti o amministrazioni pubbliche;
- d) di non avere in corso contenzioso con l'Ente, neanche in sede stragiudiziale;

ALLEGATI

Alla presente domanda si allegano:

1. curriculum vitae, in formato europeo datato e sottoscritto
2. copia del titolo di studio richiesto e del documento di iscrizione all'ordine
3. fotocopia del documento di identità in corso di validità;
4. permesso di soggiorno (per i soli partecipanti con cittadinanza extra UE);
5. dichiarazione del professionista di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità previste dal D. Lgs 39/2013 e della L. 190/2012 né in situazioni di conflitto di interesse anche potenziale.

Data _____ In fede _____

Il/la sottoscritto/a autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR 679/2016.

Data _____ In fede _____