autocertificazione

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI
(D.P.R. n. 445/'00)

Il sottoscritto, (cognome)_____(nome) _____
(per le donne indicare esclusivamente il cognome da nubile)

Codice fiscale _____

nato/a a _____ prov._____ il _____

attualmente residente a _____ prov. _____

indirizzo
_____

C.A.P. _____

Telefono: _____Cell:_____

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/'00 e consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, secondo le disposizioni richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/'00.

dichiara

che tutto quanto dichiarato nella domanda di selezione e nell'allegato curriculum vitae risponde al vero, dichiara inoltre che le copie fotostatiche dei documenti anch'essi allegati alla domanda sono conformi all'originale

Il/La sottoscritt.....dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui allâart. 13 del d.lgs 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati nellâambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

luogo e data .....

firma del dichiarante (*) .....

(*) La presente dichiarazione non necessita dellâautenticazione della firma se, ai sensi dellâart. 38, D.P.R. 445/00, è sottoscritta ed inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, allâufficio competente.

MODULO PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE PUBBLICA PER TITOLI INDETTA DAL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 17 DI GIARRE

Al Distretto Socio Sanitario n° 17
Via Callipoli, 81
95013 - GIARRE

Il sottoscritto é , nato a é é é ..é il é é é é é é é chiede di essere ammesso alla selezione pubblica per titoli indetta dal Distretto Socio-Sanitario n. 17 di Giarre pubblicata all'Albo Comunale in data e diffuso sul Web _____, per la realizzazione del progetto: Sostegno anziani a domicilio ï Piano di azione e coesione servizi di assistenza domiciliare anziani non autosufficienti II^ RIPARTO , che prevede lôimpiego della seguente figura:

a) selezione per n. 1 posto di Assistente Sociale con incarico di .

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/'00 e consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, secondo le disposizioni richiamate dallôart. 76 del D.P.R. n. 445/'00, cosciente delle responsabilità anche penali in caso di dichiarazioni non veritiere dichiara:

COGNOME					
NOME					
DATA DI NASCITA					
LUOGO DI NASCITA		PROV			
RESIDENTE A		PROV		CAP	
VIA		N.			
CITTADINANZA ITALIANA	SI				
CONDANNE PENALI	NO				
TITOLO DI STUDIO					
Conseguito in data					
Presso					
ISCRIZIONE ALBO PROFESSIONALE					

Dalla data

RECAPITO CUI INDIRIZZARE LE COMUNICAZIONI RELATIVE ALLA SELEZIONE:

VIA N.

COMUNE PROV CAP

TELEFONO

allega alla presente fotocopia di un documento valido di identità e curriculum vitae corredato da autocertificazione.

Data _____

Firma (f)

_____

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N°17

COMUNI DI :GIARRE-CALATABIANO-CASTIGLIONE DI SICILIA-FIUMEFREDDO-DI SICILIA LINGUAGLOSSA-MASCALI-MILO-PIEDIMONTE ETNEO-RIPOSTO-SANTôALFIO

BANDO

Selezione pubblica per l'affidamento del Servizio di Coordinamento per il progetto del Piano di Azione e Coesione "Sostegno anziani non autosufficienti a domicilio" II Riparto

Si rende noto che, in attuazione del Piano di Azione e coesione- " Servizi di assistenza domiciliare anziani non autosufficienti II^ Riparto , il Comitato dei Sindaci con Delibera n° 16 del 19/10/2015 ha indetto presso il Distretto Socio-Sanitario n. 17 di Giarre una selezione pubblica per i'affidamento del servizio di Coordinamento prevista dal progetto:" Sostegno anziani non autosufficienti a domicilio", la cui scheda progettuale è visionabile nella pagina web all'indirizzo: http://www.comune.giarre.ct.it.

Requisiti generali di ammissione

- Laurea Triennale in Scienze del Servizio Sociale o diploma universitario di cui all'art.2 legge n.84/1993,o diploma di Assistente Sociale di cui al Decreto del Presidente della Repubblica n.14/1987 ;
- Iscrizione all'Albo Professionale degli Assistenti Sociali istituito ai sensi dell'art.3 della legge 23/1993 n.83

Tutti i requisiti prescritti devono essere posseduti dai candidati alla data di scadenza del termine utile per la presentazione della domanda di ammissione alle selezioni.

Domanda e termine di presentazione

Il presente bando è pubblicato all'Albo Comunale dei Comuni facenti parte del Distretto Socio-Sanitario n. 17 di Giarre e nella pagina web all'indirizzo: http://www.comune.giarre.ct.it

La domanda di ammissione alla selezione, redatta in carta semplice, in conformità allo schema di domanda disponibile nella pagina web all'indirizzo: http://www.Comune.giarre.ct.it deve essere sottoscritta dagli aspiranti candidati unitamente ad una autocertificazione anch'essa disponibile nella predetta pagina web.

La domanda, indirizzata al Distretto Socio-Sanitario n. 17 di Giarre – Via Callipoli n. 81, 95014 - Giarre, dovrà pervenire, a pena di esclusione, entro e non oltre il giorno 3 Dicembre 2015_.

Gli aspiranti che avranno fatto pervenire le domande oltre i termini suindicati non saranno ammessi alle procedure selettive.

Gli aspiranti dovranno dichiarare sotto la propria responsabilità:

1) il cognome e il nome;

2) la data e il luogo di nascita;

3) il possesso della cittadinanza italiana;

4) non avere mai riportato condanne penali e non avere procedimenti penali in corso

5) il possesso del titolo di studio richiesto dal presente bando di selezione;

6) il recapito eletto (domicilio/residenza e rec. telefonico) ai fini delle necessarie comunicazioni.

In calce alla domanda va apposta la firma che non necessita dell'autenticazione.

Alla domanda dovranno essere allegati:

a) **curriculum datato e firmato**

b) **autocertificazione (ALLEGATO 1)**

C) **fotocopia di un valido documento di identità**

Commissione esaminatrice

La Commissione esaminatrice sarà nominata con determinazione del Dirigente - Coordinatore del Gruppo Piano del Distretto Socio-Sanitario n. 17 di Giarre.

Essa valuterà i titoli e l'insieme delle esperienze maturate dai candidati, che verranno desunti dal curriculum vitae allegato, che andrà sottoscritto dall'aspirante candidato in conformità alle vigenti disposizioni.

Valutazione dei titoli

Fermo restando che la mancanza dei requisiti di accesso determina l'esclusione dalla selezione, la Commissione, nell'attribuzione del punteggio ad ogni candidato, utilizzerà i seguenti criteri di valutazione:

Laurea Specialistica in Programmazione e gestione dei servizi sociali	Punti 1
Frequenza di corsi di formazione professionale inerente gli anziani, organizzata da Enti pubblici o Privati legalmente riconosciuti	Punti 0.10 per ogni 5 ore di formazione (fino ad un massimo di punti 3)
Esperienza di servizio nel settore degli anziani, prestato alle dipendenze di ente pubblico o del privato sociale (in quest'ultimo caso il servizio deve essere stato affidato all'Ente da un'Amministrazione pubblica)	Punti 3 per ogni anno di servizio (0,25 per ogni mese di servizio, i periodi inferiori a 30 giorni non saranno considerati) (fino ad un massimo di anni 4)

A parità di punteggio, verrà preferito il candidato più giovane.

Dai documenti, o dalla dichiarazione sostitutiva di certificazione, dovrà risultare che il requisito di accesso e i titoli valutabili erano posseduti alla data di scadenza del termine utile per la presentazione della domanda di ammissione alle selezioni.

Controlli

Resta salva la possibilità per il Distretto Socio-Sanitario n. 17 di Giarre di procedere a idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive presentate dai candidati.

Formazione delle graduatorie

Al termine della selezione la commissione esaminatrice forma la graduatoria di merito, secondo l'ordine decrescente del punteggio complessivo conseguito dai candidati .

La graduatoria di merito verrà pubblicizzata mediante affissione all'Albo Comunale dei Comuni facenti parte del Distretto Socio-Sanitario n. 17 di Giarre e nella pagina web all'indirizzo: http://www.comune.giarre.ct.it

Norme di salvaguardia

Per quanto non previsto dal presente avviso, si rinvia alle disposizioni vigenti sullo svolgimento delle procedure selettive per l'assunzione nelle amministrazioni pubbliche.

I dati personali trasmessi dai candidati con la domanda di partecipazione alle selezioni, ai sensi dell'art. 10 e visto l'art. 12 della L. 31.12.96, n. 675, saranno trattati per le finalità di gestione della procedura selettiva e dell'eventuale procedimento di assunzione in servizio.

Responsabile del procedimento della presente selezione è il Coordinatore del Gruppo Piano Dott.Maurizio Cannavò

Per eventuali ulteriori informazioni rivolgersi a:

Ufficio Piano Via F.Di Svevia - 95014 Giarre - Dott.ssa Vasta Anna

tel. 095/_963522_ Fax 095 /963511

Giarre lì 3 Novembre 2015

Il Presidente del Comitato dei Sindaci

Roberto Bonaccorsi

DATI GENERALI		
		Dati
	Regione di appartenenza	Sicilia
	Tipologia di Servizio	Spese per il funzionamento del/dei PUA
	Titolo del Progetto	
	Localizzazione	
	Soggetto attuatore	
	R.U.P.	
	N. telefono del RUP	
	Mail del RUP	
DESCRIZIONE Dell'intervento DA FINANZIARE		
	Descrizione del servizio	
	Modalità acquisizione dei servizi	appalto di servizio ex D.lgs 163/2006 e ss.mm.ii. da bandire
	Descrizione delle modalità di acquisizione dei servizi	
	CCNL applicato per le spese di personale	CCNL Cooperative
	Articolo dell'Accordo in cui si descrive il PUA	
	Descrizione degli impegni dell'Asl	
	Numero di PUA presenti nell'Ambito/Distretto	
	Ore settimanali di apertura del PUA (oggetto di finanziamento)	
	Numero di PUA per i quali si richiede il finanziamento	
	Organigramma per ciascun PUA (personale da finanziare)	
	N. Assistenti Sociali destinati ad Accesso, Presa in Carico e Valutazione	
DISTRIBUZIONE TEMPORALE DEL SERVIZIO PROGRAMMATA		
		1° semestre 2015
	Mesi di servizio oggetto di finanziamento	
	Numero ore di servizio (oggetto di finanziamento) previste per ciascun PUA	606 ore di se
	Mesi di servizio (oggetto di finanziamento) previsti	10 mesi di se
	settimane di servizio (oggetto di finanziamento) previste	43,33 setti
INFORMAZIONI RELATIVE AI COSTI		
	Il soggetto che paga i servizi oggetto della scheda di intervento, incassa delle somme dagli utenti in ragione della componente sociale dei servizi domiciliari (anche	No

DATI GENERALI		
		Dati
	Regione di appartenenza	Sicilia
	Tipologia di Servizio	Spese per il funzionamento del/dei PUA
	Titolo del Progetto	
	Localizzazione	
	Soggetto attuatore	
	R.U.P.	
	N. telefono del RUP	
	Mail del RUP	
DESCRIZIONE Dell'intervento DA FINANZIARE		
	Descrizione del servizio	
	Modalità acquisizione dei servizi	appalto di servizio ex D.lgs 163/2006 e ss.mm.ii. da bandire
	Descrizione delle modalità di acquisizione dei servizi	
	CCNL applicato per le spese di personale	CCNL Cooperative
	Articolo dell'Accordo in cui si descrive il PUA	
	Descrizione degli impegni dell'Asl	
	Numero di PUA presenti nell'Ambito/Distretto	
	Ore settimanali di apertura del PUA (oggetto di finanziamento)	
	Numero di PUA per i quali si richiede il finanziamento	
	Organigramma per ciascun PUA (personale da finanziare)	
	N. Assistenti Sociali destinati ad Accesso, Presa in Carico e Valutazione	
DISTRIBUZIONE TEMPORALE DEL SERVIZIO PROGRAMMATA		
		1° semestre 2015
	Mesi di servizio oggetto di finanziamento	
	Numero ore di servizio (oggetto di finanziamento) previste per ciascun PUA	606 ore di se
	Mesi di servizio (oggetto di finanziamento) previsti	10 mesi di se
	settimane di servizio (oggetto di finanziamento) previste	43,33 setti
INFORMAZIONI RELATIVE AI COSTI		
	Il soggetto che paga i servizi oggetto della scheda di intervento, incassa delle somme dagli utenti in ragione della componente sociale dei servizi domiciliari (anche	No