



ALLEGATO - FACSIMILE DI DOMANDA

Al Direttore Generale
Azienda Sanitaria Locale di Potenza
Via Torraca n. 2
85100 Potenza (PZ)

OGGETTO: Domanda di partecipazione a selezione interna

Il/La sottoscritto/a _____

chiede di essere ammesso/a alla selezione interna indetta da codesta Azienda **per la progressione tra copertura di n. 3 posti di Collaboratore Amministrativo Prof.le - Cat. D, da assegnare al Dipartimento Amministrativo;**

A tal fine, dichiara, sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze civili e penali delle dichiarazioni mendaci:

a) di essere nato/a a _____ il _____, di risiedere in _____ alla Via _____ n. _____;

b) di essere in possesso del seguente titolo di studio:

DI AVERE LA LAUREA _____ IN _____
conseguita in data _____ presso _____;

oppure

DI AVERE IL DIPLOMA QUINQUENNALE DI ISTRUZIONE SECONDARIA DI SECONDO GRADO, conseguito in data _____ presso _____;

c) di essere dipendente a tempo indeterminato di codesta Azienda ed inquadrato nell'Area degli Assistenti – Personale del ruolo amministrativo, Profilo di Assistente Amministrativo (Cat. C), dal _____ a tutt'oggi;

d) di prestare servizio presso _____ dal _____ a tutt'oggi;

e) di non aver ricevuto sanzioni disciplinari superiori alla multa negli ultimi due anni;

f) di aver riportato valutazione di performance individuale positiva negli ultimi 3 (tre) anni in servizio, o comunque le ultime tre valutazioni disponibili in ordine cronologico, qualora non sia stato possibile effettuare la valutazione a causa di assenza dal servizio in relazione ad una delle annualità



g) di essere in possesso dell'idoneità fisica all'impiego nell'osservanza di quanto previsto dall'art. 26 del D. Lgs. n. 106/2009;

h) di avere prestato i seguenti servizi:

1. dal _____ al _____ presso _____
_____ nel profilo
professionale _____;
2. dal _____ al _____ presso _____
_____ nel profilo
professionale _____;
3. dal _____ al _____ presso _____
_____ nel profilo
professionale _____;
4. dal _____ al _____ presso _____
_____ nel profilo
professionale _____;
5. dal _____ al _____ presso _____
_____ nel profilo
professionale _____;

g) di avere partecipato agli eventi formativi di cui alle attestazioni allegate in copia alla presente domanda di partecipazione, che dichiaro essere conformi agli originali in mio possesso, ovvero autocertificati nell'allegato CV.

Allega curriculum datato e firmato, reso sotto forma di dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR 445/2000 e ss.mm.ii., e fotocopia di un idoneo documento di riconoscimento in corso di validità.

Chiede, infine, che ogni comunicazione relativa al presente avviso venga fatta al seguente indirizzo:

Email: _____;

Tel: _____.

Data

Firma
