

Modulo iscrizione alle prove selettive per l'ammissione al Corso di Operatore

Socio Sanitario (OSS)

Anno formativo 2022/2023

(DGR n. 811 del 05/07/2022 – DDR n. 1028 del 26/08/2022)

Il/la sottoscritto/a (Cognome e Nome) _____

CHIEDE

A Staff S.p.A. sociale di essere iscritto/a allo svolgimento delle prove di selezione per l'ammissione al percorso formativo per operatore socio-sanitario (DGR n. 811 del 05/07/2022), che avrà luogo in data **mercoledì 14 Dicembre 2022 presso Casa Di Riposo S. Giovanni Battista in Via Trento, 9, 36054 Montebello Vicentino VI.**

Bisognerà **presentarsi presso la sede delle selezioni alle ore 9:30**, la prova scritta inizierà alle 10:00. Terminata la prova scritta sarà comunicato l'orario del colloquio conoscitivo/motivazionale.

Sotto la propria responsabilità, avvalendosi della facoltà di autocertificazione prevista dall'art 47 del D.P.R. 28 dic.2000 n.445 e consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere o produzioni di atti falsi, richiamate all'art. 76 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

- Di essere nato a _____ il _____
CF _____
Di avere cittadinanza _____
Di essere Residente a _____ Cap _____ Via _____
Di avere domicilio a (indicare solo se diverso dalla Residenza) _____
Telefono _____
Mail _____@_____
- Di essere in possesso dei requisiti secondo quanto riportato al par.5 dell'allegato B della DGR n. 811 del 05/07/2022¹

¹ Reperibile al seguente link <https://bur.regione.veneto.it/BurvServices/Pubblica/DettaglioDgr.aspx?id=480539>

Di essere in possesso del seguente titolo di studio _____

se cittadino straniero

HA SOSTENUTO LA PROVA DI LINGUA ITALIANA ed ha conseguito il certificato di competenza linguistica di livello B1 rilasciato da _____ oppure TITOLO DI STUDIO ITALIANO _____

ALLEGA

- Copia di documento di riconoscimento valido
- Copia del tesserino sanitario
- Curriculum vitae
- Copia dell'ultimo titolo di studio conseguito (oppure Dichiarazione di Valore per i titoli e le qualifiche conseguite all'estero)
- Certificato linguistico livello B1 o superiore (solo per cittadini stranieri che hanno titolo di studio estero)

Data: _____

Firma del richiedente

PER TUTTE LE INFORMAZIONI CONSULTARE IL BANDO E IL LINK AL NOSTRO SITO

<https://www.staff.it/politicheattivedellavoro/politicheattive-veneto/>

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali, ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003, per le finalità connesse alla gestione dei corsi.

FIRMA _____