

Allegato 1 A

ASSISTENTI ALLA COMUNICAZIONE E ALL'AUTONOMIA PER L'INTEGRAZIONE

SCOLASTICA DEI DISABILI SENSORIALI a.f. 2016/2017

Domanda di inserimento nella banca dati degli assistenti alla comunicazione e all'autonomia per l'integrazione scolastica dei disabili sensoriali, operanti nel territorio della provincia di Mantova

A Formazione Mantova - For.Ma.
Servizio Disabilità Sensoriale
Mantova Via Lorenzo Gandolfo, 13
- 46100 Mantova

Il/La sottoscritto/a

nato/a il

residente in Via N.....

CAP telefono cellulare.....

mail..... fax

Codice Fiscale.....

CHIEDE

di essere inserito/a nella banca dati degli Assistenti alla comunicazione e all'autonomia per disabili sensoriali nel territorio della Provincia di Mantova.

A tale scopo, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e non veritiere di cui all'articolo 75 D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46, 75 e 76 - D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- Cittadinanza italiana o di uno Stato membro UE (art.38 Dlgs 165/01 e s.m.). Per cittadini di Stati membri UE è richiesto il godimento dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza e adeguata conoscenza della lingua italiana (D.P.C.M. n.174 7/2/94);
- Età non inferiore ai 18 anni;
- Godimento dei diritti politici, non esclusi dall'elettorato politico attivo e non destituiti/dispensati dall'impiego presso p.a. per persistente insufficiente rendimento ovvero siano stati dichiarati decaduti da impiego statale;
- Non aver riportato condanne penali che comportino l'interdizione dai pubblici uffici fatta salva l'eventuale intervenuta riabilitazione;
- Non aver riportato condanne penali con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che incida sulla propria moralità professionale;
- Insussistenza di cause limitative della capacità del candidato di sottoscrivere contratti con la pubblica amministrazione e di espletare l'incarico oggetto della selezione;

di possedere i seguenti requisiti richiesti per l'inserimento nella banca dati:

- Laurea in educatore professionale, psicologia, scienze dell'educazione, scienze della formazione o equipollenti, conseguito in base all'ordinamento previgente a quello introdotto con D.M. 509/99 o equivalente a laurea triennale di primo livello/specialistica/magistrale prevista nel nuovo ordinamento universitario.
- Diploma di scuola secondaria di secondo grado con esperienza specifica documentata (assistenza educativa domiciliare/scolastica ad utenti disabili sensoriali) almeno triennale.

1) Titolo di studio:

- laurea in.....
conseguita il..... presso
l'Università.....
- diploma di scuola secondaria di secondo grado
.....
...
conseguito il..... presso
- master specialistico in.....
conseguito il..... presso
l'Università.....
- altro

2) corso di formazione per disabilità uditiva conseguito presso
.....
in data.....

3) corso di formazione per disabilità visiva conseguito presso
.....
in data.....

4) Esperienza maturata in qualità di assistente alla comunicazione e all'autonomia per disabilità sensoriale

Tipo di esperienza visiva uditiva dal..... al..... anno.....
presso

Tipo di esperienza visiva uditiva dal..... al..... anno.....
presso

Tipo di esperienza visiva uditiva dal..... al..... anno.....
presso

5) di essere in possesso dei seguenti titoli di specializzazione:

- master specialistico per assistenti alla comunicazione ed all'autonomia delle persone disabili sensoriali,
conseguito nell'anno

presso.....

attestato specifico:

- interprete LIS
- attestato di conoscenza della lettura BRAILLE
- attestato di conoscenza del metodo MALOSSÌ
- altro (specificare titolo/istituto in cui si è conseguito/anno)
.....

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi e agli effetti della Legge 196/03, autorizzo il trattamento dei dati personali da parte For.Ma. e dei collaboratori che svolgono attività ad essa correlate, mediante strumenti manuali ed elettronici. Dichiaro di aver preso visione del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali in particolare Art. Art. 13. Informativa, Art. 7. Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti, Art. 8. Esercizio dei diritti, Art. 9. Modalità di esercizio, Art. 10. Riscontro all'interessato, Art. 16. Cessazione del trattamento, Art. 23. Consenso

Dichiaro inoltre di essere informato/a che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e saranno utilizzati per gli adempimenti connessi allo svolgimento della procedura stessa e alla eventuale successiva gestione del rapporto di lavoro.

Titolare del trattamento dei dati personali è il Direttore dott. Andrea Scappi.

Per la comunicazione dei dati personali per le finalità ed ai soggetti indicati nell'informativa

- Presto il consenso
- Nego il consenso

Per la diffusione dei dati personali per le finalità e nell'ambito indicato nell'informativa

- Presto il consenso
- Nego il consenso

Per la diffusione dei dati personali ai fini di un'eventuale assunzione

- Presto il consenso
- Nego il consenso

Per il trattamento dei dati sensibili necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa

- Presto il consenso
- Nego il consenso

Firma per accettazione.....

Allega:

- fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità;
- curriculum vitae europeo corredato/i dalla documentazione comprovante il possesso dei requisiti

dichiarati. In Fede

Data

Firma

.....

.....