

# Distretto Socio Sanitario RM 5.2



All'Ufficio di Piano di Zona  
Distretto Socio-sanitario RM 5.2  
via Giuliano Montelucci n°4  
cap 00012 – Guidonia Montecelio

## OGGETTO: DOMANDA DI ISCRIZIONE AL REGISTRO DISTRETTUALE DEGLI ASSISTENTI ALLA PERSONA – AVVISO PUBBLICO PROTOCOLLO N. 34 DEL 20/04/2021

Il/la sottoscritto/a  
(Cognome) \_\_\_\_\_ (Nome) \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
Indirizzo \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
CODICE FISCALE \_\_\_\_\_  
Email \_\_\_\_\_  
(da compilare solo se diverso dalla residenza)  
Domiciliata/o nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Preso visione dell'avviso pubblico in oggetto, CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO/A AL REGISTRO DISTRETTUALE DEGLI ASSISTENTI ALLA PERSONA .

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 per le ipotesi di falsità in atti, dichiarazioni mendaci ed uso di atti falsi

### DICHIARA

- di avere cittadinanza (*barrare la casella di interesse*):
  - Italiana
  - di uno Stato aderente all'U.E
  - di uno Stato non aderente alla U.E. ed essere munito di permesso di soggiorno o carta di soggiorno ai sensi della Legge 6 marzo 1998 n.40 e del D.lgs 25 luglio 1998 n. 286 e s.m.i.;
- di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_
  
- di essere a conoscenza e di accettare i termini e le condizioni previsti dall'Avviso Pubblico in oggetto, con particolare riferimento a:

- i controlli in merito alle dichiarazioni rese;
- l'obbligo di aggiornare tempestivamente i dati e le informazioni rese in caso di cambiamento o modifica;
- di non aver conseguito condanne con sentenza di condanna passata in giudicato, ovvero di procedimenti penali in corso per reati di cui al titolo IX (Dei delitti contro la moralità pubblica e il buon costume), al capo IV del titolo XI (Dei delitti contro la famiglia) e al capo I e alle sezioni I, II e III del capo III del titolo XII (Dei delitti contro la persona) del Libro secondo del codice penale;
- di essere in possesso di idoneità psico-fisica per le mansioni da svolgere, attestata da idonea certificazione sanitaria;
- di aver conseguito uno dei seguenti titoli professionali (barrare la casella di interesse):
  - Operatore sociosanitario (OSS),
  - Assistente domiciliare e dei servizi tutelari (ADEST),
  - Operatore socio- assistenziale (OSA),
  - Operatore tecnico ausiliario (OTA),
  - Assistente familiare (DGR 607/2009),
  - Diploma quinquennale professionale nel settore dei servizi sociosanitari e/o di avere esperienza lavorativa;
- per i cittadini di Stati esteri: di aver conseguito la certificazione di conoscenza della lingua italiana almeno al livello A2 come previsto dalla vigente normativa.

#### IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA INOLTRE

- di certificare l'esperienza lavorativa nel campo dell'assistenza alle persone presso strutture e/o presso privati;
- di documentare la propria qualifica professionale;
- di autorizzare ai sensi del D. Lgs. 196/2003, il trattamento e la diffusione dei dati personali forniti per le finalità previste nel presente documento, che saranno trattati anche con strumenti informatici.

#### **AUTORIZZA**

la pubblicazione del proprio curriculum allegato nella specifica sezione del sito [www.guidonia.org](http://www.guidonia.org) dedicata al "Registro distrettuale degli Assistenti domiciliari alla persona".

#### **SI IMPEGNA**

a frequentare almeno il 50% delle giornate formative organizzate dall'Ente per la qualificazione e la formazione continua degli Assistenti domiciliari alla persona iscritti allo specifico registro distrettuale.

#### ALLEGA

- copia di un documento d'identità in corso di validità;
- copia del permesso di soggiorno (solo per i cittadini con cittadinanza in Paesi non aderenti all'UE);
- curriculum reso ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445;
- copia del titolo di studio legalmente riconosciuto;
- copia di uno o più attestati di qualifica professionale;
- copia delle attestazioni di avere acquisito esperienza lavorativa in materia di assistenza

alla persona presso strutture e/o privati per almeno cinque anni;

solo per i cittadini stranieri: attestazione della conoscenza della lingua italiana almeno al livello A2;

altro specificare

\_\_\_\_\_;

Luogo e data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_