Al **Consorzio Intercomunale dei Sevizi e**

 **Interventi Sociali Valle del Tevere**

 info@pec.consorziovalledeltevere.it

**Oggetto: Avviso Pubblico per la formazione di un “Registro distrettuale degli assistenti alla persona” - Richiesta di iscrizione** **e di accreditamento.**

Il/la sottoscritto/a ……………………………..……………….………………………… …………

Nato/a …………………………………………… il ……………………………………………….

Residente a ……………………………………………… Via .…………………...…………… ….

Tel./Cell ………………………………Codice Fiscale ….……………………….…… ……………

**CHIEDE**

**di essere iscritto al registro del Consorzio Intercomunale dei Servizi ed Interventi Sociali “Valle del Tevere” degli “Assistenti alla persona” per l’erogazione di prestazioni sociali - Servizio di Assistenza domiciliare - a favore di soggetti appartenente alle seguenti categorie:**

* Anziani;
* Disabili;
* Minori;
* Persone in condizioni di grave disagio sociale.

A tale scopo, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del DPR n. 445 del 28.12.2000 e della decadenza dei benefici, ai sensi dell’art. 75 del DPR 445 del 28.12.2000, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, sotto la propria personale responsabilità:

**DICHIARA**

* Di aver compiuto 18 anni;
* Di possedere la cittadinanza italiana o di altro Stato dell’Unione Europea o di Stato non appartenente all’Unione Europea, come di seguito indicato ………………………, e in tal caso
* di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno per motivi di lavoro;
* Di non essere stato condannato, con sentenza di condanna passata in giudicato, ovvero di non avere 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;
* per gli stranieri: aver superato il test di lingua italiana di livello A2 di cui alla normativa vigente;
* Di aver conseguito uno dei seguenti titoli professionali (*indicare con una crocetta il titolo* *posseduto*):
	+ operatore sociosanitario (OSS);
	+ assistente domiciliare e dei servizi tutelari (ADEST);
	+ operatore socioassistenziale (OSA);
	+ operatore tecnico ausiliario (OTA);
	+ assistente familiare (DGR Lazio n. 607/2009);
	+ diploma quinquennale professionale nel settore dei servizi sociosanitari;
	+ persona non in possesso dei titoli sopra elencati, ma con documentata esperienza in tali funzioni, almeno quinquennale, in strutture e servizi socioassistenziali per persone con disabilità e/o persone anziane, purché si impegni ad iscriversi ad un corso utile al rilascio di uno dei titoli sopra elencati, entro un anno dall’iscrizione al registro degli assistenti alla persona;
* di trovarsi attualmente nella seguente situazione lavorativa (*indicare con una crocetta la propria* *situazione*):
	+ essere inoccupato/a o disoccupato/a e quindi immediatamente disponibile ad un lavoro;
	+ essere attualmente occupato/a e quindi non immediatamente disponibile ad un lavoro;
* di consentire che il proprio curriculum professionale sia accessibile al pubblico tramite l’accesso al sito on-line dell’Ente;
* di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni dei dati trasmessi nella presente istanza;
* di autorizzare ai sensi della vigente normativa in materia di privacy il trattamento e la diffusione dei dati personali forniti per le finalità previste nel presente provvedimento, che vengono trattati anche con strumenti informatici.

Si allega:

* copia di un documento d'identità in corso di validità;
* copia del permesso di soggiorno per motivi di lavoro, solo per i cittadini stranieri extracomunitari;
* copia dell’attestato di qualifica professionale o del titolo di studio legalmente riconosciuto;
* per i cittadini stranieri copia di certificazione attestante il superamento del test di lingua italiana di livello A2;
* certificazione sanitaria attestante l’idoneità psicofisica per le mansioni da svolgere;
* eventuale copia del certificato attestante di avere esperienza lavorativa in materia di assistenza in strutture e servizi socioassistenziali per persone con disabilità e/o persone anziane di almeno cinque anni;
* dettagliato curriculum vitae;
* Autodichiarazione circa il possesso di tutti i requisiti previsti dall’Avviso Pubblico del Consorzio Valle del Tevere.

*Luogo e Data ………………………*

Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_