

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE
AL CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI,
PER IL CONFERIMENTO A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI:
N. 2 POSTI DI DIETISTA
CATEGORIA C1**

(pubblicato anche su Internet alla pagina www.padovanet.it/concorsi)

TERMINE ULTIMO PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA: 02 NOVEMBRE 2010.

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE (DA COMPILARE A MACCHINA O STAMPATELLO, COMPLETANDO GLI SPAZI _____)
SECONDO QUANTO RIPORTATO NEL BANDO.

INCOLLARE QUI

ATTESTAZIONE DI VERSAMENTO DI € 3,87 PER TASSA DI
PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PUBBLICO DI DIETISTA,
SUL C/C POSTALE N. 11420353 "CAPITOLO DI ENTRATA
N. 130 - TASSA CONCORSO" INTESTATO A COMUNE DI
PADOVA - SERVIZIO DI TESORERIA.

AL COMUNE DI PADOVA
SETTORE RISORSE UMANE
VIA MUNICIPIO N. 1
35122 PADOVA PD

___l___ sottoscritt___ _____, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46-47 D.P.R. 445/00, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. nell'ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, uso o esibizione di atti falsi contenenti dati non più rispondenti a verità

DICHIARA

DATI ANAGRAFICI

Cognome _____		Nome _____	
Nat. _____	a _____	Prov. _____	il _____
Residente nel Comune di _____		Cap _____	Prov. _____
Via _____		N. Civico _____	
Recapito (se diverso dalla residenza) _____			
Tel. fisso _____		Tel. cell. _____	
Codice Fiscale _____		Indirizzo e-mail _____	

DA STACCARE

Visto il bando di concorso prot. n. 0219158/2010,

CHIEDE:

DI ESSERE AMMESSO__ A PARTECIPARE AL CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER N. 2 POSTI DI:

DIETISTA

CAT. C1

DICHIARA INOLTRE:

- di essere in possesso della cittadinanza italiana ovvero di avere la seguente cittadinanza _____

_____ ;
(i cittadini dell'Unione Europea presentando la domanda confermano il possesso dei requisiti di cui al punto 1 "Requisiti per l'ammissione" lettera B) del bando)

- di essere iscritto__ nelle liste elettorali del comune di residenza, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime _____ ;

- di non avere riportato condanne penali definitive o provvedimenti definitivi del tribunale _____

_____ ;
(in caso affermativo specificare la data della decisione, l'autorità che l'ha emessa e il reato commesso)

- di essere in posizione regolare nei riguardi degli obblighi di leva o di servizio militare (solo per i cittadini soggetti a tale obbligo) _____ ;

(in caso negativo indicare i motivi)

- di essere in possesso dell'idoneità fisica alle mansioni da svolgere;

- di essere in possesso di uno dei titoli di studio richiesti e più precisamente (vedi punto 1 "Requisiti per l'ammissione" lett. A) del bando):

(specificare) _____

conseguito presso l'Istituto/l'Università _____

città _____ in data _____ con la seguente votazione _____ ;

- di essere in possesso dell'attestato di tirocinio semestrale in Dietologia conseguito in data _____

_____ presso la struttura del S.S.N. di (da compilare solo per i diplomati in Economo-dietista)

_____ ;

- di non essere mai stato destituito, dispensato o dichiarato decaduto da un pubblico impiego _____

_____ ;
(in caso affermativo indicare i motivi)

- di aver diritto alla riserva di cui al D.Lgs. 215/01 prevista dal bando: _____

_____ ;
(precisare la propria condizione)

• di essere in possesso dei seguenti titoli di preferenza _____

(vedere allegato B del bando)

• di essere esonerato dalla preselezione test/attitudinale in quanto (barrare la casella che interessa):
 DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO DEL COMUNE DI PADOVA;
 HA PRESTATO SERVIZIO A TEMPO DETERMINATO PRESSO IL COMUNE DI PADOVA PER ALMENO 12 MESI;

• di sostenere la prova nella seguente lingua straniera: _____;
(indicare solo una scelta)

• di aver effettuato il versamento di € 3,87.= per tassa di concorso sul c.c. postale intestato a Comune di Padova - servizio tesoreria - n. 11420353 causale "capitolo d'entrata n. 130 - tassa concorso" e di allegare l'attestazione in originale.

In quanto candidato portatore di handicap di seguito specifico l'eventuale ausilio necessario in sede di prova nonché l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi ai sensi dell'art. 20 della L. 104/92 - il concorrente dovrà documentare il diritto di avvalersi dei predetti benefici ai sensi della L. 104/92 mediante produzione di certificazione rilasciata dall'U.L.S.S. competente (cfr. D.P.R. 445/00 art. 49) -

Il candidato dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03, che i dati personali raccolti sono obbligatori per il corretto svolgimento dell'istruttoria e saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

FIRMA IN ORIGINALE

(non è richiesta l'autentica)

N.B.: ALLEGARE ALLA PRESENTE DOMANDA COPIA NON AUTENTICATA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ.