

Domanda di ammissione alla procedura riservata ai soggetti disabili iscritti nelle Liste di cui alla L. 68/99 art. 18 della Provincia di Brindisi per l'avviamento a selezione di n. 1 unità di Educatore professionale a tempo determinato presso azienda privata della Provincia di Brindisi. (Termine presentazione domanda entro le ore 12.00 del 05/05/2015).

l sottoscritt _____, nato/a _____ il _____
codice fiscale _____ residente/domiciliato in _____ via _____
Tel _____, si dichiara disponibile a partecipare alla selezione, riservata ai soggetti di cui all'art. 18, legge 68/99, iscritti negli elenchi del Collocamento obbligatorio della Provincia di Brindisi, per l'avviamento di **n. 1 unità di Educatore professionale a tempo determinato part-time presso azienda privata della Provincia di Brindisi.**

A tal fine, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle norme speciali in materia, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000, dichiara:

- di essere nato/a a _____ il _____;
- di essere in possesso di Laurea in: **(Scienze della Formazione)**;
- di essere iscritto nelle Liste del collocamento obbligatorio di cui all'art. 18 L. 68/99 "Norme per il diritto al lavoro delle categorie protette" della Provincia di Brindisi a far data dal _____ in qualità di¹ :
 - orfani e vedove per servizio, lavoro, guerra ed equiparati;
 - vittime della criminalità organizzata;
 - profughi rientrante nella seguente categoria

- di essere disoccupato/a ai sensi del D.lgs 181/2000 e s.m.i. e DGR Puglia 1643/2003 come modificata e integrata dalla DGR 2500/2013

Ai fini della determinazione della graduatoria dichiara altresì

- di avere n. _____ persone a carico come risultanti dalla allegata dichiarazione²;
- di avere un reddito lordo personale complessivo per l'anno 2013 di € _____;

In caso di indicazione di persone a carico è obbligatorio allegare anche il modello "All. B_dichiarazione sostitutiva di certificazione del CARICO FAMILIARE".

Il sottoscritto, consapevole che chi rilascia false dichiarazioni ad un Pubblico Ufficiale o presenta falsa documentazione è punito ai sensi degli artt. 495 e 496 del Codice Penale, dichiara, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra dichiarato corrisponde a verità e si impegna a comunicare tempestivamente le variazioni che interverranno.

(luogo e data)

(Firma dichiarante)

Si autorizza la Provincia di Brindisi, ai sensi del d.lgs. 196/2003, al trattamento dei propri dati personali per tutti gli atti necessari all'espletamento della selezione e per l'aggiornamento della propria posizione negli elenchi del Collocamento mirato della provincia di Brindisi.

(luogo e data)

(Firma dichiarante)

Spazio riservato all'Ufficio che riceve la domanda

Cod. identificativo privacy _____
Data iscrizione/reiscrizione nella Lista art. 18 L. 68/99 _____
Reddito personale complessivo lordo per l'anno 2013 pari ad € _____
N. persone a carico dichiarate _____
L'Operatore che riceve la domanda _____