



DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE DI PERSONALE

SELEZIONE PUBBLICA, PER ESAMI E TITOLI, PER L'ASSUNZIONE A TEMPO INDETERMINATO DI 15 ADDETTI, DI CUI 1 INDIVIDUATO DAGLI ARTICOLI 1-3 DI CUI ALLA LEGGE 68/1999, A TEMPO PARZIALE NEL PROFILO PROFESSIONALE DI OPERATORE ADDETTO ALLA SORVEGLIANZA CON FUNZIONI DI GUIDA MUSEALE (1^a FASCIA – 4° LIVELLO), CCNL FEDERCULTURE, DA INSERIRE NELL'AREA LOGISTICA/PERSONALE DI PRESIDIO.

Il modulo deve essere compilato in maniera chiara e comprensibile in ogni sua parte. In caso di incomprensione e incompletezza dei dati il punteggio non verrà attribuito

Il sottoscritto _____
Nato a _____ Il _____
Codice Fiscale _____
Residente in Via _____ n. _____
Comune _____ Provincia _____
Telefono _____ email/pec _____
Documento di identità _____ n. _____
rilasciato da _____ Scadenza _____

DICHIARA

Avvalendosi della facoltà di autocertificazione prevista dall'art. 47 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere o produzione di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, (barrare il quadrato)

- ☐ di essere in possesso della cittadinanza italiana / ovvero ☐ di uno Stato dell'Unione europea _____ / ovvero ☐ Titolare del diritto di soggiorno per lavoro N. _____
- ☐ di _____ essere _____ iscritto _____ nelle _____ liste _____ elettorali _____ di _____
- ☐ di _____ non _____ essere _____ iscritto _____ in _____ quanto _____
- ☐ in quanto non italiano di godere dei diritti civili e politici nello Stato di _____ ovvero _____
- ☐ di non avere riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale.

Firma _____

Associazione
Forte di Bard

Forte di Bard
11020 BARD
Valle d'Aosta
PI e CF 01087120075
Tel. +39 0125 833811
Fax +39 0125 833830
info@fortedibard.it
www.fortedibard.it



- ☐ ovvero di aver riportato le seguenti condanne subite o i seguenti carichi pendenti

- ☐ di non aver subito nel caso di precedenti rapporti di lavoro anche a tempo determinato con l'Associazione Forte di Bard o con altro ente pubblico o privato, procedimenti disciplinari conclusi con il licenziamento per giusta causa

- ☐ di non avere rapporti di parentela e/o affinità entro il terzo grado compreso con i componenti del Comitato di indirizzo, Il Direttore o i componenti dell'organo di controllo dell'Associazione Forte di Bard

- ☐ di essere in possesso del seguente titolo di studio _____ conseguito presso l'istituzione scolastica _____ nel comune di _____ nell'anno scolastico _____

- ☐ (eventuale) di aver ottenuto la dichiarazione di equipollenza o di aver avviato l'iter per la richiesta di equipollenza o equivalenza del titolo di studio conseguito all'estero

- ☐ di conoscere la lingua italiana e francese

- ☐ di richiedere l'esenzione dall'accertamento di conoscenza della lingua francese in quanto **(barrare una delle seguenti opzioni)**

- ☐ diploma di licenza media della Valle d'Aosta conseguito nell'anno _____ (a partire dal 1996/1997) Istituzione scolastica _____ di _____;
- ☐ abilitazione di direttore di pista e di pisteur secouriste, guida alpina e aspirante guida o figura professionale che prevede per l'abilitazione l'accertamento di lingua francese (copia della abilitazione **da allegare**);
- ☐ diploma di maturità conseguito nel _____ presso Istituzione scolastica _____ di _____; (a partire 1998/1999);
- ☐ Possesso di DELF / DALF / BACCALAUREAT (copia **da allegare**) indicare titolo _____;
- ☐ Certificazione di aver superato la prova di accertamento linguistico per il settore scolastico (copia **da allegare**);

Firma _____



Forte di Bard

- ☐ Certificazione di aver superato la prova di accertamento linguistico superato presso gli enti del comparto pubblico regionale, l'Azienda ASL, l'Università della Valle d'Aosta (copia **da allegare**)
 - ☐ Certificazione di disabilità psichica sensoriale accertato dalla commissione di cui l'art. 4 della legge n. 104/1992 (copia **da allegare**);
 - ☐ di appartenere alla categoria individuata dagli artt. 1-3 di cui alla Legge 68/1999 come da **certificazione allegata**
 - ☐ di richiedere in quanto in possesso di disabilità i seguenti ausili o tempi aggiuntivi come da **certificazione allegata**:
-
-

Firma _____



**DICHIARA INOLTRE AI FINI DELL'ATTRIBUZIONE DEI TITOLI CHE DANNO
LUOGO A PUNTEGGIO**

- ☐ di essere in possesso di questi titoli di studio ulteriori rispetto a quello richiesto per l'assunzione:

a. _____ Istituzione scolastica _____
b. _____ Istituzione scolastica _____
c. _____ Istituzione scolastica _____

- ☐ di aver prestato i seguenti servizi presso il **Forte di Bard** nello stesso profilo professionale (inserire ogni singolo contratto):

a) da _____ a _____ per num. tot. giorni _____ datore di lavoro _____

b) da _____ a _____ per num. tot. giorni _____ datore di lavoro _____

c) da _____ a _____ per num. tot. giorni _____ datore di lavoro _____

d) da _____ a _____ per num. tot. giorni _____ datore di lavoro _____

e) da _____ a _____ per num. tot. giorni _____ datore di lavoro _____

f) da _____ a _____ per num. tot. giorni _____ datore di lavoro _____

g) da _____ a _____ per num. tot. giorni _____ datore di lavoro _____

h) da _____ a _____ per num. tot. giorni _____ datore di lavoro _____

i) da _____ a _____ per num. tot. giorni _____ datore di lavoro _____

j) da _____ a _____ per num. tot. giorni _____ datore di lavoro _____

Firma _____

**Associazione
Forte di Bard**

Forte di Bard
11020 BARD
Valle d'Aosta
PI e CF 01087120075
Tel. +39 0125 833811
Fax +39 0125 833830
info@fortedibard.it
www.fortedibard.it



☐ di essere in possesso di questi titoli vari:

- a. _____
- b. _____
- c. _____

☐ di essere a conoscenza che ogni comunicazione in merito all'ammissione alle prove, ai risultati, alle sedi delle prove saranno pubblicate sul sito dell'Associazione Forte di Bard al seguente link <https://www.fortedibard.it/opportunita-di-lavoro/>

☐ di assumersi tutte le responsabilità in merito alle dichiarazioni rese nella presente domanda

☐ di allegare alla presente domanda di partecipazione:

- a) Copia del documento di identità
- b) _____
- c) _____
- d) _____
- e) _____

Data _____

Firma _____
(sottoscrivere ogni singola pagina)