

**ALLEGATO 1)**

Al Direttore Generale  
Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata  
Verona  
P.le A. Stefani, 1  
37126 - V E R O N A

Il/La sottoscritto/a ..... chiede di essere ammesso/a al concorso pubblico, per titoli ed esami per l'assunzione a tempo indeterminato di n. 3 Collaboratori professionali sanitari – Infermieri, cat. D, indetto da codesta Amministrazione con **Bando n. 29162 del 19/6/2013**.

Ai sensi e per gli effetti previsti dal D.P.R. 28.12.2000, n. 445 “Testo Unico delle Disposizioni Legislative e Regolamentari in materia di documentazione amministrativa”, **consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci**, nonché della sanzione della decadenza dei benefici conseguiti a seguito di provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi successivamente non veritiera,

**D I C H I A R A**

Di essere nato/a a ..... prov ..... il .....												
Di essere residente in via ..... n.....C.A.P..... città.....prov.....												
N. tel. cellulare..... fisso..... e-mail.....												
Di inviare le comunicazioni relative al presente concorso al seguente indirizzo: ..... .....												
CODICE FISCALE:												

- di essere in possesso della cittadinanza (indicarla) .....
- di essere/non essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di ..... (1)
- di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari (se soggetti all'obbligo di leva).....

- di non aver riportato condanne penali;**
- di aver riportato le seguenti condanne penali..... (2)**

**Requisiti specifici per la partecipazione al concorso:**

1) di essere in possesso del seguente titolo di studio: .....  
 conseguito in data .....presso .....  
 Via .....tel. ....;

2) di essere attualmente iscritto al n. .... dell'Albo I.P.A.S.V.I. della Provincia di .....  
 a decorrere dal ....., e di essere tutt'ora  
 iscritto/a;

- di non essere stato dispensato dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;

- di scegliere la seguente lingua straniera che sarà oggetto di valutazione durante la prova orale:

INGLESE            FRANCESE            TEDESCO

**Dichiarazioni riguardanti l'eventuale diritto alla riserva e/o alla preferenza**

di avere diritto alla riserva del posto ai sensi dell'art. 52, comma 1 bis del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i. in quanto dipendente a tempo indeterminato dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata – Verona nel profilo professionale di \_\_\_\_\_ a decorrere dal \_\_\_\_\_;

di avere diritto alla riserva del posto ai sensi del D.Lgs. 66/2010 in quanto ha prestato servizio come volontario delle FF.AA dal ..... al ..... presso .....  
 nel ruolo di .....

di non appartenere alle categorie di cui alla legge 68/1999;

di appartenere alle categorie di cui alla legge 68/1999 ed in particolare:

- (art.18) di essere iscritto al Servizio per l'Impiego della Provincia di \_\_\_\_\_;

- (art 1 – disabili), di essere iscritto al Servizio per l'Impiego della Provincia di \_\_\_\_\_;

- di essere di stato civile: ..... (figli a carico n. ....)

- di essere in possesso del seguente/dei seguenti titoli di precedenza/preferenza  
 .....

**Dichiarazioni riguardanti l'esperienza professionale :**

di non avere prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni;

di avere prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni;

( le seguenti dichiarazioni sono opzionali – il candidato è tenuto a produrle solo se ha già esperienze professionali, frequenza di corsi/congressi, pubblicazioni )

- di avere prestato servizio presso **Pubbliche Amministrazioni** come di seguito indicato:  
 Ente: .....  
 indirizzo .....  
 profilo professionale .....  
 date: dal ..... al .....

- a tempo determinato  
 a tempo indeterminato  
 rapporto di lavoro subordinato  
 altro (specificare se libero professionale, collaborazione, borsa di studio, etc.) .....
- tempo pieno  
 tempo parziale (specificare il periodo e la percentuale oraria) .....
- ..... rapporto cessato per .....

*(ripetere questo schema per ogni diverso datore di lavoro pubblico)*

- di avere prestato servizio presso **privati convenzionati /ospedali classificati o privati non convenzionati – specificare il tipo di ente o il servizio non verrà valutato** come di seguito indicato:

Ente: .....  
 indirizzo .....  
 profilo professionale .....  
 date: dal ..... al .....

- a tempo determinato  
 a tempo indeterminato  
 rapporto di lavoro subordinato  
 altro (specificare se libero professionale, collaborazione, borsa di studio, etc.) .....
- tempo pieno  
 tempo parziale (specificare il periodo e la percentuale oraria) .....
- ..... rapporto cessato per .....

*(ripetere questo schema per ogni diverso datore di lavoro)*

- di aver frequentato i seguenti corsi, convegni, congressi e seminari (numerandoli) specificare la data e se frequentati come uditore o relatore:  
 corso di aggiornamento/convegno/seminario/meeting  
 dal titolo .....  
 organizzato da .....  
 Città ..... Via ..... tel./fax .....tenutosi a .....  
 .....presso .....  
 dal ..... al ..... di n. .... giornate  
 con/senza esame finale  
 in veste di Uditore / Docente/Relatore. (ripetere lo schema per ogni corso)

- (eventuale) attività di insegnamento (indicare corso di studio, ente ed indirizzo, presso il quale il corso si è svolto e le ore annue di insegnamento

- .....  
 di possedere i seguenti ulteriori titoli:  
.....

**DICHIARA INFINE**

di avere bisogno del seguente ausilio per partecipare alle prove concorsuali:  
\_\_\_\_\_ e della necessità di eventuali tempi aggiuntivi (tale precisazione è richiesta solo ai candidati portatori di handicap, ai sensi della L. 5.2.1992, n. 104);

che le copie dei seguenti documenti allegati alla domanda (indicando se diversi o meno da quelli sopra dichiarati) sono conformi all'originale in mio possesso:

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....

che le copie delle seguenti **pubblicazioni** allegate alla domanda sono conformi all'originale in mio possesso (indicare il titolo della pubblicazione):  
.....  
.....

Allega fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità (senza tale fotocopia le dichiarazioni nella domanda non ha valore).

Data .....

.....  
(firma del candidato)

- 1) *in caso positivo, specificare di quale Comune; in caso negativo indicare i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime.*
- 2) *in caso affermativo specificare quali. Condanne o procedimenti penali*

**ALLEGATO 2**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'  
PER LA PRODUZIONE SCIENTIFICA SU SUPPORTO INFORMATICO**

**Allegato alla presente domanda  
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)**

Il sottoscritto ..... nato a .....  
il ..... in relazione al concorso pubblico, per titoli e colloquio, per l'assunzione a tempo  
indeterminato di n. 3 Collaboratori professionali sanitari – Infermieri, cat. D - indetto da codesta  
Amministrazione con **Bando n° 29162 del 19/6/2013**.

**D I C H I A R A**

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.  
n. 445 del 28.12.2000, in caso di dichiarazioni non veritiere, che le seguenti  
**PUBBLICAZIONI ALLEGATE SU SUPPORTO INFORMATICO sono conformi agli  
originali in suo possesso:**

N. 1 Pubblicazione

N. 1 Comunicazione

N. 1 Abstract

Altro .....

Titolo: .....

Rivista di pubblicazione: .....

Data di pubblicazione ..... 1° autore 2° autore altro .....

N. 1 Pubblicazione

N. 1 Comunicazione

N. 1 Abstract

Altro .....

Titolo: .....

Rivista di pubblicazione: .....

Data di pubblicazione ..... 1° autore 2° autore altro .....

A tal fine allega la fotocopia del seguente documento d'identità in corso di validità:

..... n. .... rilasciato da .....

.....

(firma)