Alla Federazione Nazionale degli Ordini della Professione di Ostetrica

Via PEC all'indirizzo: selezione@pec.fnopo.it

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Alla procedura comparativa interna per progressione tra le aree dall'Area degli Assistenti all'Area dei Funzionari – n. 1 posto

SEZIONE A – DATI ANAGRAFICI E DI SERVIZIO

Cognome	[_____]
Nome	[_____]
Codice fiscale	[_____]
Numero di matricola	[_____]
Luogo di nascita	[_____]
Data di nascita	[___/___/_____]
Comune di residenza	[_____]
Indirizzo di residenza	[_____]
Indirizzo PEC	[_____]
Recapito telefonico	[_____]
In servizio presso	Federazione Nazionale degli Ordini della Professione di Ostetrica
Data inizio servizio	[___/___/_____]

SEZIONE B – OGGETTO DELLA DOMANDA

Il/La sottoscritto/a [_____] dipendente a tempo indeterminato presso la Federazione Nazionale degli Ordini della Professione di Ostetrica,

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla **procedura comparativa interna per progressione tra le aree dall'Area degli Assistenti all'Area dei Funzionari**, indetta con avviso pubblicato in data [___/___/_____] sul sito istituzionale dell'Ente.

A tal fine

DICHIARA

QUANTO SEGUE

SEZIONE C – DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE

(Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 – consapevole delle responsabilità penali di cui all'art. 76 del medesimo decreto in caso di dichiarazioni mendaci o false)

C.1 – REQUISITI DI AMMISSIONE (art. 3 dell'avviso)

☐ di essere titolare di un rapporto di lavoro **a tempo indeterminato** presso la FNOPO (C.F. 80181890585)

☐ di essere attualmente inquadrato/a nell'**Area degli Assistenti, ex Area B**

☐ di aver maturato un'anzianità di servizio complessiva di **almeno cinque anni** nell'Area degli Assistenti o in area equivalente, di cui **almeno tre anni** presso Pubbliche Amministrazioni *(dettaglio nella Sezione D)*

☐ di non aver ricevuto **valutazioni negative** delle performance individuale negli ultimi tre anni di servizio

☐ di non aver ricevuto **provvedimenti disciplinari negli ultimi tre anni di servizio;**

☐ Sono in possesso del seguente **titolo di studio** richiesto per l'accesso dall'esterno all'Area dei Funzionari:

☐ Laurea triennale (L) ☐ Laurea magistrale / specialistica (LM/LS) ☐ Diploma di laurea vecchio ordinamento (DL) ☐ Titolo equipollente/equiparato: [_____]

Denominazione del titolo: [_____] **Ateneo/Istituto:** [_____] **Data di conseguimento:** [___/___/_____] **Votazione:** [_____]

C.2 TITOLI PROFESSIONALI ULTERIORI (art. 6.3 dell'avviso)

Diploma di specializzazione post-laurea, Dottorato di ricerca, Master universitario di I o II livello – pertinenti all'area di destinazione

(da compilare solo in presenza del requisito)

Tipo di titolo	Denominazione	Ente che lo ha rilasciato	Data conseguimento
☐ Master I livello	[_____]	[_____]	[___/___/_____]
☐ Master II livello	[_____]	[_____]	[___/___/_____]
☐ Diploma di specializzazione	[_____]	[_____]	[___/___/_____]
☐ Dottorato di ricerca	[_____]	[_____]	[___/___/_____]

C.3 – COMPETENZE PROFESSIONALI E DI MERITO (art. 7 dell'avviso)

C.3.1 – Valutazioni individuali della performance negli ultimi tre anni

Anno di riferimento	Valutazione media riportata (es. x/10 o x/100)
[_____]	[_____]
[_____]	[_____]
[_____]	[_____]

C.3.2 – Certificazioni informatiche *(es. ECDL Advanced/Specialise – max 3 punti)*

(da compilare solo in presenza del requisito)

n.	Denominazione certificazione	Ente certificatore	Anno
1	[_____]	[_____]	[_____]
2	[_____]	[_____]	[_____]
3	[_____]	[_____]	[_____]

C.3.3 – Certificazioni linguistiche *(livello B1 o superiore QCER – max 4 punti)*

(da compilare solo in presenza del requisito)

n.	Lingua	Livello QCER	Ente certificatore	Anno
1	[_____]	[_____]	[_____]	[_____]
2	[_____]	[_____]	[_____]	[_____]
3	[_____]	[_____]	[_____]	[_____]
4	[_____]	[_____]	[_____]	[_____]

C.3.4 – Iscrizioni ad albi / abilitazioni professionali *(max 3 punti)*

(da compilare solo in presenza del requisito)

n.	Albo / Abilitazione	Ordine/Ente	Data iscrizione/conseguimento
1	[_____]	[_____]	[___/___/_____]
2	[_____]	[_____]	[___/___/_____]
3	[_____]	[_____]	[___/___/_____]

SEZIONE D – ESPERIENZA PROFESSIONALE DETTAGLIATA (art. 5 dell'avviso)

D.1 – Servizio presso Pubbliche Amministrazioni nell'area degli Assistenti, ex Area B

(4 punti/anno – max 40 punti complessivi con D.2)

Ente / Amministrazione	Profilo / Inquadramento	Dal	Al	Durata (anni/mesi)
[_____]	[_____]	[___/___/_____]	[___/___/_____]	[_____]
[_____]	[_____]	[___/___/_____]	[___/___/_____]	[_____]
[_____]	[_____]	[___/___/_____]	[___/___/_____]	[_____]

D.2 – Servizio presso datori di lavoro privati in area equivalente a quella degli Assistenti

(2 punti/anno – max 10 punti; non superiore alla metà dell'anzianità richiesta)

Datore di lavoro	Qualifica e mansioni	Livello di Inquadramento e CCNL applicato	Dal	Al	Durata
[_____]	[_____]	[_____]	[___/___/___]	[___/___/___]	[_____]
[_____]	[_____]	[_____]	[___/___/___]	[___/___/___]	[_____]
[_____]	[_____]	[_____]	[___/___/___]	[___/___/___]	[_____]
[_____]	[_____]	[_____]	[___/___/___]	[___/___/___]	[_____]

SEZIONE E – ELENCO ALLEGATI

Il/La sottoscritto/a allega alla presente domanda i seguenti documenti:

n.	Documento allegato
1	☐ Copia documento di identità in corso di validità
2	☐ Curriculum vitae datato e sottoscritto
3	☐ Eventuale documentazione a comprova dell'esperienza professionale
4	☐ Copia titoli di studio ulteriori
5	☐ Copia certificazioni informatiche
6	☐ Copia certificazioni linguistiche
7	☐ Copia abilitazioni / iscrizioni ad albi
8	[Altri documenti ritenuti utili ai fini della valutazione da specificare: _____]
9	[_____]

SEZIONE F – INFORMATIVA PRIVACY E SOTTOSCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali di cui all'art. 10 dell'avviso, resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), e presta il proprio consenso al trattamento dei dati per le finalità connesse alla presente procedura comparativa.

Il/La sottoscritto/a è consapevole che le comunicazioni relative alla procedura avverranno tramite pubblicazione sul sito istituzionale dell'Ente nella sezione "Amministrazione Trasparente" – "Bandi di concorso" nonché mediante PEC, con valore di notifica a tutti gli effetti.

Luogo e **Data**

FIRMA *(digitale oppure autografa con allegazione del documento di identità)*

Avvertenza: Le dichiarazioni rese nella presente domanda hanno valore di dichiarazioni sostitutive di certificazione o di atto notorio ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000. In caso di falsità in atti o dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali di cui all'art. 76 del medesimo decreto. La nomina del/della vincitore/vincitrice è subordinata alla successiva verifica dell'effettivo possesso dei requisiti dichiarati.