

DOMANDA DI INSERIMENTO NELL'ELENCO

Operatore d'appoggio

Alla cortese attenzione
Ente gestore della scuola equiparata dell'infanzia
Amici della scuola dell'infanzia del comune di Sover
Via Cap. Domenico Santuari, 1 Montesover 38048 Sover TN

Il/La sottoscritto/a

Cognome: _____ Nome: _____

CHIEDE

di essere inserito/a nell'elenco per l'assunzione a tempo determinato in qualità di operatore d'appoggio

A tal fine, sotto la propria responsabilità

DICHIARA:

1) di essere nato/a a _____ il _____ e di risiedere
a _____ via _____ n. _____;
tel. _____; cell. _____

2) di essere in possesso della cittadinanza _____; il cittadino straniero non comunitario deve essere in possesso di un permesso di soggiorno che abiliti al lavoro. Tali permessi di soggiorno, salvo alcune eccezioni (di cui all'articolo 8, comma 2, del D.lgs. n. 286/98), riportano la dicitura "permesso unico lavoro" (<https://integrazionemigranti.gov.it/it-it>).

3) di essere in possesso del seguente codice fiscale _____;

4) di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____

conseguito il ____/____/____ presso la scuola _____
_____;

5) non aver riportato condanne per i seguenti reati previsti dal Codice penale: articolo 600-bis (prostituzione minorile), 600-ter (pornografia minorile), 600-quater (pornografia virtuale), 600-quinquies (turismo sessuale) e 609-undecies (adescamento dei minorenni) e di non aver subito sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;

6) di aver svolto mansioni di operatore d'appoggio:

a) Scuola equiparata di _____

Datore di lavoro (denominazione e sede)	Servizio dal (gg/mm/aa)	Servizio al (gg/mm/aa)	Qualifica e livello

Se lo spazio non fosse sufficiente allegare uno o più fogli con i dati suddetti, foglio/i che andrà/andranno firmato/i e datato/i

b) Altre Scuole Equiparate

Datore di lavoro (denominazione e sede)	Servizio dal (gg/mm/aa)	Servizio al (gg/mm/aa)	Qualifica e livello

Se lo spazio non fosse sufficiente allegare uno o più fogli con i dati suddetti, foglio/i che andrà/andranno firmato/i e datato/i

c) Scuole Provinciali

Datore di lavoro (denominazione e sede)	Servizio dal (gg/mm/aa)	Servizio al (gg/mm/aa)	Qualifica e livello

Se lo spazio non fosse sufficiente allegare uno o più fogli con i dati suddetti, foglio/i che andrà/andranno firmato/i e datato/i

d) Altri servizi all'infanzia

Datore di lavoro (denominazione e sede)	Servizio dal (gg/mm/aa)	Servizio al (gg/mm/aa)	Qualifica e livello

Se lo spazio non fosse sufficiente allegare uno o più fogli con i dati suddetti, foglio/i che andrà/andranno firmato/i e datato/i

7) di aver maturato precedenti esperienze professionali nel settore delle pulizie in strutture di servizi (scuole, locali pubblici, ospedali, case di riposo, etc...)

Datore di lavoro (denominazione e sede)	Servizio dal (gg/mm/aa)	Servizio al (gg/mm/aa)	Qualifica e livello

Se lo spazio non fosse sufficiente allegare uno o più fogli con i dati suddetti, foglio/i che andrà/andranno firmato/i e datato/i

8) di aver maturato precedenti esperienze professionali nel settore della ristorazione collettiva

Datore di lavoro (denominazione e sede)	Servizio dal (gg/mm/aa)	Servizio al (gg/mm/aa)	Qualifica e livello

Se lo spazio non fosse sufficiente allegare uno o più fogli con i dati suddetti, foglio/i che andrà/andranno firmato/i e datato/i

9) di aver partecipato ad attività di formazione ed aver conseguito i relativi attestati, di cui si allega copia, anche inerenti la professione di cuoco o attività analoghe.

10) di indicare il seguente recapito presso il quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione:

Sig./ra _____

Via _____

Comune _____ Prov _____

Tel _____ e-mail _____

Luogo e data, _____

FIRMA

Allegati: carta identità