

AL CENTRO IMPIEGO DI GENOVA CENTRO

**DOMANDA DI ADESIONE ALLA CHIAMATA DEI GIORNI 29-30 NOVEMBRE 2023**

**Il presente modulo è da compilare e inviare a mezzo PEC (o consegnare a mano) secondo le modalità indicate nell'avviso pubblico.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Codice Fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Doc. identità n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

Scadenza \_\_\_\_\_ **ALLEGARE COPIA**

chiede di partecipare alla chiamata per le sotto specificate richieste di avviamento a selezione:

ENTE	QUALIFICA	DURATA (se a Tempo determinato)
ACCADEMIA LIGUSTICA DI BELLE ARTI DI GENOVA	COLLABORATORE SCOLASTICO	TEMPO DETERMINATO Sino al 31/12/2023

**DICHIARA:**

- di essere cittadino italiano o comunitario;
- di essere cittadino di Paese extraUE in possesso di:
  - Permesso CE per lungo soggiornanti (carta di soggiorno) **ALLEGARE COPIA**
  - Permesso di soggiorno per Status di rifugiato o di protezione sussidiaria **ALLEGARE COPIA**con scadenza \_\_\_\_\_ rilasciato dalla Questura di \_\_\_\_\_

- di essere domiciliato/residente in: \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

- di aver assolto l'obbligo scolastico (indicare il titolo di studio più elevato conseguito)  
titolo \_\_\_\_\_  
rilasciato dall'Istituto scolastico \_\_\_\_\_ nell'anno \_\_\_\_\_  
con sede nel Comune di \_\_\_\_\_

- di essere in possesso della **DICHIARAZIONE DI VALORE** del titolo di studio (obbligo scolastico) conseguito all'estero (per i cittadini di Paese UE ed extraUE). **ALLEGARE COPIA.**

• **di possedere i requisiti specifici previsti dalla richiesta:**

QUALIFICA di: \_\_\_\_\_

acquisita a seguito di **esperienza lavorativa** presso \_\_\_\_\_

Periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (specificare almeno l'anno);

QUALIFICA di: \_\_\_\_\_

acquisita a seguito **corso di formazione professionale** presso l'Ente di formazione

Professionale \_\_\_\_\_ Sede \_\_\_\_\_

Periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

ISEE in corso di validità **SENZA DIFFORMITÀ/DISCORDANZE** (pena esclusione automatica dalla graduatoria) rilasciata dall'INPS: valore ISEE \_\_\_\_\_ inizio validità \_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_

- di aver preso visione della nota informativa relativa alle procedure che regolano l'avviamento a selezione nella Pubblica Amministrazione;

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, (DPR 445/2000) dichiara che quanto sopra corrisponde a verità.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_