AL DIRIGENTE DEL SETTORE POLITICHE SOCIALI
DEL COMUNE DI _____

DOMANDA D' ISCRIZIONE AL REGISTRO PUBBLICO DISTRETTUALE DELLE ASSISTENTI FAMILIARI

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) _____
nato/a a _____ Provincia _____
il_____/_____/_____residente_____
in via/piazza_____ n. _____
tel._____ cell _____; Fax_____;

email_____; PEC_____;

Codice Fiscale |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|,

CHIEDE

☐ di essere iscritto nel Registro Distrettuale degli Assistenti Familiari
☐ di essere isritto nella sezione del Registro dedicata agli Educatori Domiciliari

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 D.P.R. 445/2000

DICHIARA quanto segue (barrare le caselle):

☐essere residente ovvero domiciliato presso uno dei Comuni del Distretto sociosanitario di Catanzaro: Albi, Amato, Cicala, Fossato Serralta, Gimigliano, Magisano, Marcellinara, Miglierina, Pentone, San Pietro Apostolo, Sellia, Settingiano, Sorbo San Basile, Taverna e Tiriolo.
☐di aver compiuto 18 anni;
☐di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno (per i cittadini stranieri);
☐di avere sufficiente conoscenza della lingua italiana (per chi ha nazionalità straniera);
☐di non avere conseguito condanne penali passate in giudicato e non avere carichi penali pendenti;
☐di essere in possesso dell'idoneità fisica all'impiego attestata da un certificato medico;
☐di avere maturato un'esperienza lavorativa, documentata, di almeno sei mesi nel campo della cura domiciliare alla persona (per gli Assistenti Familiari o dei servizi socio educativi (per gli educatori domiciliari),
☐di avere seguito idoneo corso di formazione, alla data di iscrizione.
☐ di essere in possesso del titolo di studio di_____ rilasciato da_____ in data _____

Il/la sottoscritto/a, autorizza l'ente al trattamento dei propri dati personali nel rispetto degli obblighi di sicurezza e riservatezza previsti dal D.Lgs. n. 196/2003, art. 13, e, in caso di riconosciuta idoneità, alla loro pubblicazione nel Registro per la pubblica consultazione.

Allega alla presente:

1) Certificato medico di idoneità generica all'impiego;
2) Autocertificazione dei titoli posseduti e dei servizi prestati, datata e firmata;
3) Curriculum Vitae, con particolare riferimento ad esperienze lavorative pregresse nel campo della cura domiciliare alla persona o dei servizi socio educativi, datato e firmato;
4) Copia documento di identità
5) copia attestati titoli posseduti, frequenza corsi e servizi prestati.

Luogo e data

_____

Firma

_____