

Allegato "A"

Alla Direzione Infermieristica  
UO Professioni Sanitarie Infermieristiche ed Ostetriche

Il sottoscritto ..... nato a ..... provincia di .....  
il ..... e residente in ..... provincia di.....  
in Via/Piazza ..... n. .... cap ..... telefono.....  
codice fiscale ..... Matr..... Profilo.....  
attualmente in servizio presso.....

CHIEDE

di partecipare all'avviso interno aziendale di **DISPONIBILITA' PERSONALE INFERMIERISTICO PER LA COPERTURA DEI TURNI PRESSO I PPI - P (Punti di Primo Intervento Pediatrico)** afferenti a tutto il territorio aziendale ASP 6 Palermo.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità:

1. di essere cittadino italiano, ai sensi di quanto disposto dal DPCM n. 174 del 1994;
2. di essere idoneo allo svolgimento delle mansioni oggetto e di non avere limitazioni funzionali certificate;
3. di non usufruire di limitazioni di orario a nessun titolo;
4. di non usufruire di benefici derivanti dalla legge 104/92;
5. di avere svolto attività lavorativa ricoprendo il Profilo - Infermiere dal .....  
(mese/anno) al .....(mese/anno)
6. di avere svolto attività presso i PPIP .....  SI  NO .....

Se la risposta è SI, specificare il PPIP nel quale si è prestato servizio  
.....

7. di scegliere come preferenza il seguente PPIP territoriale (indicare un'unica opzione cerchiando il PPIP scelto ):

Distretto 33

- PPIP Cefalù

Distretto 34

- PPIP Carini

Distretto 35

- PPIP Petralia Sottana

Distretto 36

- PPIP Misilmeri

Distretto 37

- PPIP Termini Imerese

Distretto 38

- PPIP Lercara Friddi

Distretto 39

- PPIP Bagheria

Distretto 40

- PPIP Corleone

Distretto 41

- PPIP Partinico

Distretto 42

- PPIP Albanese
- PPIP Biondo
- PPIP Ospedale dei Bambini
- PPIP Guadagna
- PPIP Casa del Sole

8. di non essere stato destituito dall'impiego presso una pubblica amministrazione, né dichiarato decaduto o licenziato da altro impiego statale;

9. di acconsentire al trattamento dei dati personali ai soli scopi inerenti all'avviso aziendale;

10. di voler ricevere tutte le comunicazioni relative all'avviso al seguente indirizzo email:

.....(NO PEC)

Dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'avviso nella sua interezza, nei criteri di idoneità e di ammissione a codesto avviso interno aziendale.

Le dichiarazioni contenute nello schema di domanda sono rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445. A tale riguardo – in conformità a quanto previsto dall'art. 38, comma 3, del citato decreto del Presidente della Repubblica 28

dicembre 2000, n. 445 - allega una copia fotostatica non autenticata di un proprio documento di identità.

Tali dichiarazioni sono rese nella consapevolezza delle responsabilità penali cui il sottoscritto può andare incontro in caso di dichiarazioni false, ai sensi dell'art. 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.

Data.....

Firma .....