



CASA DEL SORRISO

CASA DEL SORRISO – BADIA POLESINE

Riviera San Nicolò, 118 – Badia Polesine

AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE

AVVISO DI SELEZIONE PUBBLICA PER PROVA SCRITTO/PRATICA O COLLOQUIO PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA DA UTILIZZARE PER ASSUNZIONI A TEMPO DETERMINATO, SIA FULL TIME CHE PART TIME, IN BASE ALLE EFFETTIVE NECESSITA', NEL PROFILO PROFESSIONALE DI OPERATORE SOCIO - SANITARIO - CAT. B POSIZIONE ECONOMICA INIZIALE B1 C.C.N.L. DEL COMPARTO REGIONI – AUTONOMIE LOCALI

IL SEGRETARIO – DIRETTORE

In esecuzione della Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 33 del 20/06/2017 con la quale è stato approvato il presente avviso di selezione pubblica

RENDE NOTO

E' indetta selezione pubblica, per prova scritto/pratica o colloquio, per la formazione di una graduatoria da utilizzarsi per assunzioni a tempo determinato, sia part time che full time, nel profilo professionale di Operatore Socio Sanitario – Categoria B Posizione Economica B1 C.C.N.L. Regioni ed Autonomie Locali vigente.

TERMINE PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

La domanda di ammissione alla selezione, **a pena di esclusione**, deve essere presentata a mano o spedita secondo le modalità di cui al presente avviso, entro **venerdì 14 luglio 2017 ore 12.00.**

TRATTAMENTO ECONOMICO

L'inquadramento ed il trattamento giuridico – economico sono quelli di cui alla Categoria B, Posizione Economica B1 del vigente C.C.N.L. Regioni - Autonomie Locali.

Oltre allo stipendio tabellare contrattuale, spettano altresì la tredicesima mensilità, l'indennità di comparto, gli emolumenti di retribuzione accessoria e l'assegno per il nucleo familiare, se ed in quanto dovuti.

Il trattamento economico e tutti gli emolumenti sono sottoposti alle trattenute erariali, previdenziali ed assistenziali a norma di legge.

REQUISITI GENERALI PER L'AMMISSIONE ALLA SELEZIONE

Per l'ammissione alla selezione, gli aspiranti devono possedere i seguenti requisiti generali:

- a) Cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, cittadinanza di uno dei Paesi appartenenti alla Unione Europea purché in possesso dei requisiti previsti dal DPCM 07/02/1994 n° 174 e tutti i cittadini di paesi terzi in possesso dei requisiti di cui all'art. 38 del D.lgs 165/01(come indicato all'art.7 L.97 del 06/08/2013);
- b) Avere **perfetta** conoscenza della lingua italiana;
- c) Certificazione o autocertificazione attestante la **totale idoneità fisica all'impiego, senza limitazione alcuna;**
- d) Godimento dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o di provenienza;
- e) Corso primo soccorso in corso di validità;
- f) Non aver riportato condanne penali o non essere stati interdetti o sottoposti a misure che impediscono, secondo le leggi vigenti, la costituzione del rapporto di impiego presso la Pubblica Amministrazione;

- g) Non essere stati destituiti o dispensati dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione, ovvero non essere stati licenziati a qualunque titolo o a seguito dell'accertamento che l'impiego stesso venne conseguito mediante la produzione di documenti falsi e comunque con mezzi fraudolenti;
- h) Titolo di studio: Licenza scuola dell'obbligo, terza media. Attestato Operatore Socio Sanitario o titolo equipollente riconosciuto dalla Regione Veneto;
- i) Età: non inferiore ad anni 18 e non superiore ai limiti previsti per il collocamento in quiescenza;
- j) Per i candidati di sesso maschile: avere adempiuto agli obblighi previsti dalla legge sul reclutamento militare per lo Stato Italiano.

L'Ente garantisce la pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro.

Si applica la riserva per i militari volontari di cui agli art. 1014 e 678 D. Lgs. 66/2010.

Tutti i requisiti sopraindicati devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito dal presente avviso per la presentazione della domanda di ammissione alla selezione.

REQUISITI SPECIALI RICHIESTI PER L'AMMISSIONE ALLA SELEZIONE

I candidati dovranno essere altresì in possesso dei seguenti requisiti attinenti lo specifico ruolo professionale da ricoprire:

- **Attestato di Operatore Socio Sanitario** o titolo equivalente con documentazione scritta che ne attesti l'equipollenza.

In considerazione della molteplicità degli attestati e diplomi previsti per l'ammissione alla presente selezione e della necessità di accertarne la validità, **i candidati sono tenuti ad allegare una fotocopia semplice dell'attestato specifico, con l'indicazione della durata ed il numero di ore del corso.**

Per gli attestati non conseguiti nella Regione Veneto, i candidati dovranno allegare idonea documentazione **attestante l'eventuale equipollenza al titolo richiesto,** al fine di accertare il possesso dei requisiti specifici per l'ammissione all'avviso di selezione.

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE

La domanda di ammissione alla selezione pubblica deve essere redatta in carta semplice, riportando, come risulta dallo schema di domanda allegato (FAC SIMILE) al presente avviso, tutte le indicazioni che, secondo le norme vigenti, i candidati sono tenuti a fornire.

In particolare, in tale domanda gli aspiranti devono dichiarare e sottoscrivere, **sotto la propria responsabilità**, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000, consapevoli delle conseguenze di cui agli artt. 75 e 76 della medesima norma, quanto segue:

- a) cognome, nome, luogo, data di nascita, codice fiscale, e-mail, cellulare, residenza ed eventuale recapito se diverso dalla residenza;
- b) **l'indicazione della selezione alla quale intendono partecipare;**
- c) Cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, cittadinanza di uno dei Paesi appartenenti alla Unione Europea purché in possesso dei requisiti previsti dal DPCM 07/02/1994 n° 174 **e tutti i cittadini di paesi terzi in possesso dei requisiti di cui all'art. 38 del D.lgs 165/01(come indicato all'art.7 L.97 del 06/08/2013);**
- d) certificazione o autocertificazione che attesti la totale idoneità psico-fisica alla mansione ed all'impiego senza nessuna limitazione specifica;
- e) il Comune nelle cui liste elettorali sono iscritti, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- f) le eventuali condanne penali riportate e gli eventuali procedimenti penali in corso, ovvero l'assenza di condanne penali e/o procedimenti penali in corso (**dichiarazione da effettuare anche in assenza assoluta di condanne e procedimenti**);
- g) i titoli di studio posseduti con l'indicazione della data, sede e denominazione completa dell'istituto o degli istituti presso cui i titoli sono stati conseguiti;
- h) il numero eventuale di figli e la loro età;
- i) la circostanza di non essere stati destituiti o dispensati dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione, ovvero licenziati dall'impiego a qualsiasi titolo o a seguito dell'accertamento che l'impiego venne conseguito mediante la produzione di documenti falsi o comunque con mezzi fraudolenti;

- l) la posizione nei riguardi degli obblighi militari (per i soli candidati di sesso maschile);
- m) il domicilio presso il quale deve essere fatta all'aspirante ogni necessaria comunicazione; in caso di mancata comunicazione, vale ad ogni effetto la residenza di cui alla lettera a);
- n) i titoli che danno diritto alla precedenza e/o preferenza a parità di punteggio;
- o) la dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.lgs. del 30/06/2003 n. 196, per l'espletamento della procedura selettiva e per l'eventuale assunzione;
- p) attestazione, sotto la propria responsabilità, sull'idoneità di lavorare in turni articolati nelle ventiquattrore, senza alcuna limitazione oraria, né fisica.

La domanda deve essere firmata dal concorrente; non è richiesta l'autenticazione della firma, ai sensi dell' art. 39 D.P.R. 445/2000.

La mancata sottoscrizione della domanda di partecipazione determina la nullità della stessa e quindi l'esclusione del candidato.

La domanda deve essere accompagnata da **copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità.**

ALLEGATI ALLA DOMANDA

Tutta la documentazione utile deve essere allegata dal candidato in originale, o **copia autenticata non in bollo**, oppure attestata mediante dichiarazione sostitutiva ai **sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000.**

MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda, **IN BUSTA CHIUSA**, va indirizzata al Segretario - Direttore, D.ssa Nadia Caramore, via Riviera S. Nicolò 118, 45021 Badia Polesine (Ro). **Tutta la documentazione andrà presentata IN BUSTA CHIUSA** e sulla stessa dovranno essere indicati il destinatario e il tipo di selezione; dovrà **pervenire inderogabilmente entro le ore 12,00 del giorno VENERDI' 14 LUGLIO 2017, a pena di esclusione dalla selezione.**

La domanda potrà essere **consegnata a mano** direttamente all'Ufficio PROTOCOLLO della Casa del Sorriso di Badia Polesine, dal lunedì al venerdì dalle ore **9,00** alle ore **12,00**; oppure trasmessa mediante **raccomandata A/R**; oppure mezzo **posta certificata** all'indirizzo PEC **casadelsorriso@pec.it**, **in un unico file pdf** entro le ore **12,00** del **14/07/2017**, **pena l'esclusione**; per la domanda inviata a mezzo raccomandata, farà fede il **timbro postale accettante e, in ogni caso, la stessa dovrà pervenire inderogabilmente entro il termine massimo di martedì 18 luglio ore 12.00.**

L'Amministrazione non si assume responsabilità per la dispersione delle domande o comunicazioni, dipendenti da inesatte indicazioni del recapito da parte del concorrente, oppure da mancata o tardiva comunicazione, né per eventuali disguidi postali o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o a forza maggiore.

Non sono sanabili e comportano l'esclusione dalla prova selettiva l'omissione nella domanda di una o tutte le note a seguire :

- Del cognome, nome, residenza o domicilio del concorrente e recapito telefonico;
- Dell'indicazione della prova selettiva cui s'intende partecipare;
- Della firma del candidato, a sottoscrizione della domanda stessa (fac simile domanda, allegato1);
- Presentazione della domanda in busta aperta senza riferimenti alcuni;
- Presentazione della domanda oltre il termine stabilito dal presente bando;
- Mancata accettazione dei 17 punti all'allegato 1 (fac simile domanda).

COMMISSIONE GIUDICATRICE

Con apposito provvedimento del Consiglio di Amministrazione verrà nominata la Commissione giudicatrice, la quale procederà secondo le modalità previste dal Regolamento sulla disciplina delle modalità di assunzione, dei requisiti di accesso e delle procedure selettive, approvato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 38 del 15/07/2010.

CALENDARIO PROVE

La selezione avrà luogo presso la Sala Auditorium della Casa del Sorriso di Badia Polesine, via Riviera San Nicolò 118, Badia Polesine, nella sola data di:

GIOVEDI' 20 LUGLIO 2017 ALLE ORE 09.15

Gli aspiranti, se non preventivamente esclusi mediante telegramma, dovranno presentarsi con un DOCUMENTO IDENTIFICATIVO in corso di validità, nel giorno ed all'ora sopra indicata, pena l'esclusione.

Solo l'eventuale esclusione verrà comunicata a mezzo telegramma prima della data di espletamento della prova selettiva, diversamente il candidato si dovrà presentare il giorno e la data indicata nel presente bando.

APPROVAZIONE DELLA GRADUATORIA

La graduatoria di merito, formata secondo l'ordine del punteggio attribuito alla prova sostenuta da ciascun candidato, è approvata con determinazione del Direttore e viene pubblicata sul sito internet della Struttura (WWW.CARIPDELSORRISO.IT), per quindici giorni consecutivi a far data dal 21/07/2017 ore 10.00.

Tali comunicazioni hanno valore di notifica a tutti gli effetti e dalla data di pubblicazione decorreranno, per tutti gli interessati, i termini per l'eventuale impugnativa.

UTILIZZO DELLA GRADUATORIA E ASSUNZIONI IN SERVIZIO

L'Amministrazione si riserva di utilizzare la graduatoria in relazione alle eventuali esigenze di assunzioni a tempo determinato sia part time che full time che dovessero manifestarsi nei servizi gestiti.

Le assunzioni saranno effettuate secondo l'ordine di graduatoria, sotto riserva di accertamento del possesso dei requisiti prescritti per l'assunzione previsti dal presente avviso.

I candidati dovranno assumere servizio alla data che verrà indicata nella comunicazione di convocazione, che potrà avvenire anche a mezzo telefonico.

La mancata e ingiustificata presa di servizio alla data stabilita comporta la mancata stipula del contratto, con conseguente scorrimento della graduatoria, non più percorribile in caso di rifiuto; il candidato è obbligato a formalizzare per iscritto il rifiuto alla presa in servizio mediante comunicazione:

- fax allo 0425/591066;
- email: allafirma@caripdelsorriso.it;
- lettera indirizzata al Direttore dell'Ente.

Il rapporto di lavoro si risolverà automaticamente, senza diritto di preavviso, alla scadenza del contratto individuale. In nessun caso il rapporto di lavoro a tempo determinato potrà trasformarsi in rapporto di lavoro a tempo indeterminato.

Ferma restando la responsabilità penale in caso di false dichiarazioni del candidato, l'eventuale mendace dichiarazione relativa ad uno o più dei requisiti generali e/o speciali di ammissione comporta l'esclusione del candidato idoneo dalla graduatoria e l'immediata risoluzione del contratto, se già stipulato.

Qualora, a seguito della modificazione, il selezionato si collochi in una posizione della graduatoria successiva a quella inizialmente ricoperta, e ove sia già stato stipulato il contratto di lavoro, si procederà all'immediata risoluzione dello stesso.

L'Amministrazione si riserva la facoltà insindacabile di prorogare, modificare o revocare la selezione di cui al presente avviso, se lo riterrà opportuno e necessario nell'interesse dell'ente senza che i concorrenti possano sollevare o vantare di diritti di sorta.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003, i dati personali forniti dai candidati in sede di presentazione della domanda verranno trattati esclusivamente ai fini della presente procedura e in caso di assunzione ai fini della costituzione del rapporto di lavoro.

Badia Polesine, 26/06/2017



REGRETARIO – DIRETTORE

Dott.ssa Nadia Caramore

Il/La sottoscritto/achiede di essere ammesso/a alla selezione pubblica per prova scritto/pratica o colloquio per la formazione di una graduatoria per l'assunzione a tempo determinato, sia part time che full time, di Operatore Socio Sanitario (Cat. B1 C.C.N.L. Regioni Autonomie Locali) indetto con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 33 del 20/06/2017.

A tal fine, consapevole delle gravi responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, a carico di chi rende dichiarazioni alla Pubblica Amministrazione false o non rispondenti al vero, **dichiara**, sotto la propria responsabilità:

- 1) Cognome..... Nome.....
- 2) di essere nato il.....nel Comune di.....Prov.....Stato.....
- 3) di risiedere a.....Prov.....,Cap.....
in Via.....n....., tel.....cellularecodice fiscale....., e-mail:.....@.....;
- 4) di avere n. figli di anni.....;
- 5) di essere in possesso della cittadinanza italiana, o di altro stato: (specificare).....;
- 6) di essere in possesso dei titoli di studio:
 - a.conseguito in data.....presso.....durata anni.....
 - b.conseguito in data.....presso.....durata anni.....
- 7) di godere dei diritti civili e politici nel proprio paese di appartenenza;
- 8) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di.....;
- 9) di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali pendenti, di non essere stato destituito o dispensato dall'incarico presso una pubblica amministrazione, di non essere stato licenziato ai sensi del vigente C.C.N.L. Comparto Regioni Autonomie Locali, di non essere stato dichiarato decaduto da un impiego pubblico per aver conseguito lo stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- 10) Corso primo soccorso in corso di validità;
- 11) di essere, per quanto riguarda gli obblighi militari, nella seguente posizione (per i candidati di sesso maschile):
- 12) di indicare il seguente indirizzo per l'invio di tutte le comunicazioni relative alla selezione: in via.....n.....cap.....Comune.....Prov.....Stato.....;
- 13) di essere fisicamente e psicologicamente idoneo alla mansione di Operatore Socio Sanitario, senza alcuna limitazione specifica per la funzione richiesta dal posto in oggetto.
- 14) Di appartenere ad una delle seguenti categorie che danno diritto di preferenza a parità di merito e di titoli secondo quanto previsto dal D.P.R. 487/94 e s.m.i. (vedi normativa di riferimento):
- 15) di autorizzare l'Ente al trattamento dei propri dati personali secondo quanto previsto dal D. Lgs. 30/06/2003, n. 196;
- 16) attesta, sotto la propria responsabilità, l'idoneità a lavorare in turni articolati nelle ventiquattrore, senza alcun tipo di limitazione sia oraria che fisica;
- 17) **Dichiara di accettare e sottoscrivere la veridicità di tutte le norme e le condizioni del presente avviso di selezione pubblica.**

Data.....

Firma

.....

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Autocertificazione di conformità all'originale di copie D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a.....

di essere nato/a il.....nel Comune di.....Prov.....Stato.....

residente a.....Prov.....Cap.....Via.....n.....

Consapevole delle conseguenze nelle quali possa incorrere in caso di false dichiarazioni

Dichiara

che la copia allegata dei seguenti titoli/documenti è conforme all'originale:

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7

Si allega copia documento d'identità in corso di validità.

Data.....

FIRMA DEL DICHIARANTE
