



**AVVISO DI SELEZIONE PUBBLICA, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA
CREAZIONE DI UNA GRADUATORIA UTILE ALL'ASSUNZIONE DI
ADDETTI A TEMPO PIENO O PARZIALE SIA DETERMINATO CHE
INDETERMINATO NEL PROFILO OPERATORE SOCIO SANITARIO**

**Il modulo deve essere compilato in maniera chiara e comprensibile in ogni sua parte.
In caso di incomprensione e incompletezza dei dati il punteggio non verrà attribuito**

AUTO CERTIFICAZIONE TITOLI CHE DANNO LUOGO A PUNTEGGIO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Prov. di (_____) il _____ residente a _____

in _____ CF _____

Avvalendosi della facoltà di autocertificazione prevista dall'art. 47 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere o produzione di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

Ai fini della formazione della graduatoria finale, di valutare i seguenti titoli:

1) servizi prestati a favore della Società di Servizi Valle d'Aosta spa nello stesso profilo professionale (inserire ogni singolo contratto):

- a. da _____ a _____ % assunzione* _____ per num. tot. giorni _____
- b. da _____ a _____ % assunzione* _____ per num. tot. giorni _____
- c. da _____ a _____ % assunzione* _____ per num. tot. giorni _____
- d. da _____ a _____ % assunzione* _____ per num. tot. giorni _____
- e. da _____ a _____ % assunzione* _____ per num. tot. giorni _____
- f. da _____ a _____ % assunzione* _____ per num. tot. giorni _____
- g. da _____ a _____ % assunzione* _____ per num. tot. giorni _____



h. da _____ a _____ % assunzione* _____ per num. tot. giorni _____

i. da _____ a _____ % assunzione* _____ per num. tot. giorni _____

j. da _____ a _____ % assunzione* _____ per num. tot. giorni _____

** inserire l'eventuale percentuale di part-time*

2) servizi prestati a favore di altri enti pubblici o privati nello stesso profilo professionale
(inserire ogni singolo contratto):

** inserire l'eventuale percentuale di part-time*

a. da _____ a _____ % assunzione* _____ per num. tot. giorni _____
presso _____

b. da _____ a _____ % assunzione* _____ per num. tot. giorni _____
presso _____

c. da _____ a _____ % assunzione* _____ per num. tot. giorni _____
presso _____

d. da _____ a _____ % assunzione* _____ per num. tot. giorni _____
presso _____

e. da _____ a _____ % assunzione* _____ per num. tot. giorni _____
presso _____

f. da _____ a _____ % assunzione* _____ per num. tot. giorni _____
presso _____

g. da _____ a _____ % assunzione* _____ per num. tot. giorni _____
presso _____

h. da _____ a _____ % assunzione* _____ per num. tot. giorni _____
presso _____

i. da _____ a _____ % assunzione* _____ per num. tot. giorni _____
presso _____

j. da _____ a _____ % assunzione* _____ per num. tot. giorni _____
presso _____

k. da _____ a _____ % assunzione* _____ per num. tot. giorni _____



- presso _____
- l. da _____ a _____ % assunzione* _____ per num. tot. giorni _____
- presso _____
- m. da _____ a _____ % assunzione* _____ per num. tot. giorni _____
- presso _____
- n. da _____ a _____ % assunzione* _____ per num. tot. giorni _____
- presso _____

3) titoli di studio ulteriori rispetto a quello richiesto per l'assunzione:

- a. _____
- b. _____
- c. _____
- d. _____
- e. _____

4) idoneità conseguite in precedenti concorsi o selezioni presso la Società di Servizi Valle d'Aosta spa in ambiti connessi al settore di attività interessato:

- a. selezione del _____ nel profilo di Operatore Socio Sanitario
- b. selezione del _____ nel profilo di Operatore Socio Sanitario

Si allega carta d'identità in corso di validità

Data _____

Firma _____
(sottoscrivere ogni singola pagina)