

Al Comune di Cles
Corso Dante n. 28
38023 Cles (TN)
Pec: info@pec.comune.cles.tn.it

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA DI PROGRESSIONE VERTICALE TRA CATEGORIE PER ESAMI, DI CUI ALL'ART. 16 DELL'ORDINAMENTO DEL PERSONALE DELL'AREA NON DIRIGENZIALE DEL COMPARTO AUTONOMIE LOCALI DEL 20.04.2007, PER LA COPERTURA DI UN POSTO DI ASSISTENTE AMMINISTRATIVO - CATEGORIA C LIVELLO BASE, PRESSO IL SERVIZIO TECNICO – SETTORE LAVORI PUBBLICI.

Il /la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ in _____
codice fiscale _____ tel _____
mail _____ pec _____

presa visione dell'avviso recante prot. _____ dd. _____, chiede di partecipare alla procedura in oggetto.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, *consapevole sia delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace sia della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con il provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, così come stabilito degli artt. 75 e 76 dello stesso decreto, come modificato dalla Legge n. 77/2020 di conversione del D.L. n. 34/2020 e dalla normativa provinciale vigente in materia:*

1. ☐ di essere dipendente a tempo indeterminato del Comune di Cles alla data di scadenza del termine di presentazione delle domande di partecipazione;
2. ☐ di aver superato il periodo di prova;
3. ☐ di essere attualmente inquadrato nel livello evoluto della categoria B con qualifica professionale di Coadiutore amministrativo / Operatore professionale V qualifica funzionale presso il Servizio _____;
4. ☐ di essere in possesso, alla data di scadenza del termine di presentazione delle domande di partecipazione, di un'anzianità di servizio di almeno 5 anni anche non continuativi nel livello di provenienza livello evoluto cat. B nel profilo professionale di Coadiutore amministrativo / Operatore professionale V qualifica funzionale, dei quali due terzi prestati presso il Comune di Cles e precisamente dal _____;
5. ☐ *solo qualora l'anzianità di servizio sia matura presso altri Enti pubblici destinatari dei contratti collettivi di lavoro relativi al Comparto Autonomie Locali, Scuola, Sanità e Ricerca della Provincia autonoma di Trento o presso società di gestione dei servizi pubblici come specificato nell'avviso, compilare la seguente sezione:*

- anzianità di servizio maturata presso:

DENOMINAZIONE ENTE	CAT. /LIVELLO O QUALIFICA	FIGURA PROFESSIONALE O PROFILO	DALLA DATA (gg/mm/aa)	ALLA DATA (gg/mm/aa)

- *periodi di assenza presso gli enti sopra elencati per aspettative e permessi non retribuiti, nonché i periodi di sospensione disciplinare dal servizio con privazione dello stipendio:*

TIPO DI ASSENZA	DALLA DATA (gg/mm/aa)	ALLA DATA (gg/mm/aa)

6. ☐ di aver subito l'irrogazione di una sanzione disciplinare di gravità superiore al richiamo scritto nel biennio antecedente la data di scadenza del termine per la presentazione della domanda di ammissione;
- ☐ di non aver subito l'irrogazione di una sanzione disciplinare di gravità superiore al richiamo scritto nel biennio antecedente la data di scadenza del termine per la presentazione della domanda di ammissione;
7. ☐ di aver riportato una valutazione annuale negativa nel biennio antecedente alla data di scadenza dei termini per la presentazione della domanda;
- ☐ di non aver riportato una valutazione annuale negativa nel biennio antecedente alla data di scadenza dei termini per la presentazione della domanda;

8. di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____

conseguito presso _____

in data _____ con votazione _____

9. ☐ (nel caso di appartenenza alla categoria di soggetti di cui all'art. 3 della Legge 104/1992)
di richiedere l'ausilio di _____ e di avere la necessità di tempi aggiuntivi
pari a _____ per sostenere le prove d'esame, come attestato dall'allegato
certificato rilasciato dalla Commissione medica competente per il territorio;

10. ☐ (nel caso di appartenenza alla categoria di soggetti di cui all'art. 3 comma 4bis del D.L. 09.06.2021 n.
80 convertito con modificazioni dalla L. 06.08.2021 n. 113 nonché ai sensi del D.M. della Pubblica
Amministrazione dd. 09.11.2021)

☐ di richiedere strumenti compensativi per le difficoltà di lettura/scrittura/calcolo;

☐ di avere la necessità di tempi aggiuntivi pari a _____ per sostenere le prove
d'esame, come attestato dall'allegato certificato rilasciato dalla Commissione medica competente
per il territorio;

☐ di sostituire la prova scritta con un colloquio orale di analogo contenuto disciplinare;

11. ☐ il possesso di eventuali titoli comprovanti il diritto di preferenza alla nomina (a parità di merito),
secondo quanto previsto dalle disposizioni legislative in materia:

_____;

12. ☐ di prestare il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 e
di prendere atto che il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio ai fini dell'ammissione alla
procedura selettiva, pena l'esclusione;

13. ☐ di accettare incondizionatamente, avendone presa visione, le norme contenute nell'avviso di
selezione interna di cui alla presente procedura.

Chiede infine che ogni comunicazione relativa alla presente domanda sia fatta al seguente indirizzo (se
diverso da quello riportato sopra) e si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni nei
dati nella presente domanda:

cognome e nome: _____

indirizzo: _____

telefono: _____

mail/pec _____

Allega alla presente domanda:

- fotocopia di un documento di identità;
- ricevuta del versamento della tassa di concorso di € 10,00;

- _____
- _____

(data)

(firma)

L'ASSENZA DELLA FIRMA (AUTOGRAFA O DIGITALE) COMPORTA L'ESCLUSIONE DALLA PROCEDURA
