

Schema di DOMANDA

OGGETTO: Selezione per la nomina di n. 3 (tre) componenti, esterni all'Amministrazione Regionale, facenti parte del "Nucleo Tecnico di Valutazione" con l'onere di esaminare e valutare i progetti di Informazione e sensibilizzazione del Servizio Civile e di cui ai decreti del D.G. nn. 1042 e 1043 del 24/04/2008 nonché quelli di Formazione di cui ai decreti del D.G. nn. 2962, 2963 e 2964 del 11/09/2008, pubblicati sul sito www.regione.sicilia.it/famiglia.

Opportunità"

All'Assessorato regionale della Famiglia,
Politiche Sociali e Autonomie Locali
Servizio 5° "Inclusione Sociale e Pari

Servizio Civile
Via Trinacria 36

90146 PALERMO

Il/La
sottoscritto/a.....
Codice Fiscale

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione per l'affidamento dell'incarico di componente del "Nucleo Tecnico di Valutazione" con l'onere di esaminare e valutare i progetti di Informazione e sensibilizzazione del Servizio Civile di cui ai decreti del D.G. nn. 1042 e 1043 del 24/04/2008 nonché quelli di Formazione di cui ai decreti del D.G. nn. 2962, 2963 e 2964 del 11/09/2008, pubblicati sul sito www.regione.sicilia.it/famiglia.

A tal fine, consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n°445, dichiara:

A) di essere nat...
il.....a..... Provincia
di..... e residente a
Provincia di..... in Via/Piazza n.
.....;

B) di essere in possesso del seguente titolo di studio:
.....

C) di essere esperto in Formazione in materia di Servizio Civile

D) di godere dei diritti civili e politici e di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di

E) di non aver riportato condanne penali in ordine alle quali venga inibito l'accesso al pubblico impiego;

Comunica inoltre che:
.....
.....

Si allega alla presente il curriculum vitae contenente tutte le indicazioni utili a valutare i requisiti richiesti dall'Avviso pubblico.

Il sottoscritto dichiara che intende ricevere tutte le comunicazioni relative alla selezione al seguente indirizzo:

Via/Piazza..... n°.....
Città provincia CAP Tel

Allega, inoltre, copia del documento d' identità n°.....rilasciato dal Comune di..... il ovvero copia del passaporto n°.....rilasciato dal il

Luogo e data

Firma