

An die Pitsch Stiftung ÖBPB
Gampenstraße 3
39012 Meran

Alla Fondazione Pitsch APSP
Via Palade, 3
39012 Merano

GESUCH UM ZULASSUNG

DOMANDA DI AMMISSIONE

Öffentlicher Wettbewerb nach Bewertungsunterlagen und Prüfungen zur Besetzung von 11 vollzeitäquivalenten Stellen als

Berufskrankenpfleger/in (Funktionsebene VII ter)

(Berufsbild Nr.64 des
Einheitstextes der Bereichsabkommen vom 02.07.2015)

- Vollzeit**
- Teilzeit**

Wichtige Anmerkung: das Gesuch ist in allen seinen Teilen anzukreuzen (falls zutreffend) und/oder auszufüllen!

Name

Nachname

geboren in am

wohnhaft in

PLZ (Prov.)

Straße Nr.

Tel.

Mobiltel.

Fax

E-Mail

Steuernummer

**ersucht um Zulassung zum oben genannten
öffentlichen Wettbewerb.**

Concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura di 11 posti equivalenti a tempo pieno di

Infermiere/a professionale (qualifica funzionale VII ter)

(profilo professionale n.64 del
testo unico degli accordi di comparto del 02.07.2015)

- Tempo pieno**
- Tempo parziale**

Avviso importante: la domanda va compilata e/o contrassegnata (in caso affermativo) in tutte le sue parti!

Nome

Cognome

nato/a a il

residente a

C.A.P. (Prov.)

Via n.

tel.

tel. mobile

fax

e-mail

codice fiscale

**chiede di essere ammesso/a al suddetto
concorso pubblico.**

Der/Die Unterfertigte erklärt unter eigener Verantwortung Folgendes:

(Im Falle von falschen Erklärungen sowie Einreichung von unechten Urkunden oder Urkunden und falschen Angaben hinsichtlich der vorliegenden Selbstbescheinigung wird der/die Unterfertigte die strafrechtliche Verantwortung tragen. - Art. 76 des D.P.R. Nr. 445 vom 28.12.2000).

Eine falsche Erklärung bringt den Verfall der Rechte mit sich, welche aus der Maßnahme entstehen, die aufgrund der Erklärung erlassen wurde.

Il/La sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

(Il/la sottoscritto/a si assume la responsabilità penale di eventuali dichiarazioni mendaci o dati non veritieri contenuti nella presente autocertificazione o nella documentazione allegata nonché della presentazione di documenti falsi - art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000).

Una dichiarazione mendace comporta la decadenza dei benefici conseguenti al provvedimento adottato sulla base di tale dichiarazione.

Ich:

bin Italienische/r Staatsbürger/in

bin Bürger/in des folgenden EU-Staates:

bin Drittstaatsangehörige/r mit einer Voraussetzung laut Art. 7 des Gesetzes 97/2013 (geeignete Unterlagen vorlegen)

bin in den Wählerlisten der Gemeinde eingetragen.

bin nicht in den Wählerlisten einer Gemeinde eingetragen. Grund:

erkläre, dass gegen mich keine strafrechtlichen Verurteilungen vorliegen

* Eventuelle strafrechtliche Verurteilung und derzeitige Strafverfahren getrennt erklären

bin nie bei einer öffentlichen Verwaltung des Dienstes enthoben oder vom Dienst entlassen worden

bin für die angestrebte Stelle körperlich geeignet und frei von Gebrechen, welche die Leistungsfähigkeit im Dienst beeinträchtigen können

habe mich laut Art. 20/ter des D.P.R. 752/1976 zu einer der drei Sprachgruppen zugehörig erklärt oder angegliedert

Die entsprechende Bescheinigung muss in geschlossenem Umschlag beiliegen.

Dichiaro di:

essere cittadino/a italiano/a

essere cittadino/a del seguente Stato membro dell'Unione Europea

essere cittadino/a di Paese terzo con un requisito di cui all'art. 7 della legge 97/2013 (produrre idonea documentazione)

essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di

non essere iscritto/a nelle liste elettorali di un Comune. Motivo:

non aver riportato condanne penali

* Dichiарare separatamente le eventuali condanne penali ed i procedimenti penali in corso

non essere stato/a mai destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione

possedere l'idoneità fisica all'impiego cui aspira e essere esente da difetti che possono influire sul rendimento del servizio richiesto

appartenere o essermi aggregato/a ad uno dei tre gruppi linguistici ai sensi dell'art. 20/ter del D.P.R. 752/1976

Il relativo certificato deve essere allegato in plico chiuso.

möchte das im Art. 1 des Dekret des Landeshauptmanns der Autonomen Provinz Bozen – Südtirol Nr. 10 vom 30. März 2017 geltend machen, die Erklärung über die Zugehörigkeit oder Angliederung zu einer der drei Sprachgruppen (italienische, deutsche oder ladinische) abzugeben und die entsprechende Bescheinigung bis zu Beginn der ersten Wettbewerbsprüfung vorzulegen.

di volermi avvalere del diritto di cui all'art. 1 del Decreto del Presidente della Provincia Autonoma di Bolzano – Alto Adige n. 10 del 30 marzo 2017, cioè di rendere la dichiarazione di appartenenza o aggregazione ad uno dei tre gruppi linguistici (italiano, tedesco e ladino) e di presentare la relativa certificazione fino all'inizio della prima prova concorsuale.

bin im Besitz der folgenden Bescheinigung über die Kenntnis der deutschen und der italienischen Sprache:

A

B

C

D

di essere in possesso del seguente attestato di conoscenza delle lingue italiana e tedesca:

möchte die Prüfungen in folgender Sprache ablegen: di voler sostenere le prove d'esame in lingua:

italienisch

deutsch

italiana

tedesca

bin in den Listen der Angehörigen einer der geschützten Personengruppen laut Gesetz Nr. 68 vom 12. März 1999 i.g.F. eingetragen. (Falls ja, dem Gesuch auch die entsprechende Bestätigung über den Grad der Arbeitsinvalidität beilegen)

di essere iscritto negli elenchi degli appartenenti alla domanda anche la relativa attestazione del grado di invalidità)

Aufgrund meiner Behinderung benötige ich für die Prüfungen folgende Hilfsmittel die Inanspruchnahme zusätzlicher Zeiten

di chiedere in relazione al proprio handicap i seguenti ausili oppure tempi aggiuntivi per sostenere le prove d'esame.

Für Mitteilungen: **Adresse, falls diese nicht mit dem Wohnsitz übereinstimmt**

Straße Nr.

Ort PLZ

Tel. Fax

E-Mail.....

Per comunicazioni: **recapito, se diverso da quello di residenza**

Via n.

località C.A.P.

tel. fax

e-mail

STUDENTITEL

Verzeichnis der für die Zulassung erforderlichen Studentitel – siehe Wettbewerbsausschreibung – evtl. weitere (z.B. Grundschulzeugnis o. Mittelschulzeugnis, Berufsbefähigungsnachweis als ..., Absolvierung von Zwischenklassen, Reifediplom als ..., Fachausbildungsdiplom für ..., Absolvierung von Prüfungen oder Semestern an Universitäten, Kurzstudiumdiplom in ..., Doktorat in ...), Schulen bzw. Anstalten, wo diese Zeugnisse erlangt worden sind, Jahr der Ausstellung, jeweilige Dauer (Jahre; Anzahl der Gesamtstunden der Ausbildung), Stadt der Schule bzw. Anstalt, Bewertung bzw. Punktezahl

TITOLI DI STUDIO

Elencare i titoli di studio richiesti per l'ammissione al concorso – vedasi bando – nonché eventuali ulteriori (es. licenza di scuola elementare o media, attestato di qualificazione professionale di ..., superamento classi intermedie, diploma di maturità di ..., diploma di specializzazione ..., superamento anni/esami universitari, diploma di laurea breve in ..., diploma di laurea in ...), l'istituto presso il quale sono stati conseguiti, l'anno di conseguimento, la relativa durata (anni; totale ore della formazione) e la città della scuola/istituto.

Ich bin im Besitz der folgenden Studentitel:

di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

1)

titolo di studio - Studentitel

rilasciato dalla Scuola (nome) di (città) - ausgestellt von der Schule (Name) in (Stadt)

Nell'anno scolastico - im Schuljahr

durata - Dauer

Valutazione/punteggio - Bewertung/Punktezahl

2)

titolo di studio - Studentitel

rilasciato dalla Scuola (nome) di (città) - ausgestellt von der Schule (Name) in (Stadt)

Nell'anno scolastico - im Schuljahr

durata - Dauer

Valutazione/punteggio - Bewertung/Punktezahl

3)

altre indicazioni – weitere Hinweise

<p><input type="checkbox"/> im Besitze der Anerkennung des im Ausland erworbenen Studentitels zu sein, welche von folgender italienischen Behörde</p> <hr/> <p>am _____ ausgestellt wurde</p>	<p><input type="checkbox"/> il diploma conseguito all'estero è stato riconosciuto in Italia dal seguente Ente</p> <hr/> <p>in data _____</p>
<p><input type="checkbox"/> in das Berufsalbum / Kollegium eingetragen zu sein</p> <p>Provinz: _____</p> <p>Datum: _____</p> <p>Nr.: _____</p>	<p><input type="checkbox"/> di essere iscritto/a <bnell'albo b="" collegio<="" professionale=""></bnell'albo></p> <p>Provincia: _____</p> <p>data _____</p> <p>Nr.: _____</p>

GELEISTETE DIENSTE

SERVIZI PRESTATI

EVENTUELLE WARTESTÄNDE ODER UNTERBRECHUNGEN SIND GENAU ANZUGEBEN EVENTUALI PERIODI DI ASPETTATIVA O INTERRUZIONI DI SERVIZIO SONO DA SPECIFICARE
Grund / motivo
von / dal
bis / al

Gründe für die Auflösung früherer Arbeitsverhältnisse im öffentlichen Dienst:

Cause di risoluzione dei precedenti rapporti di pubblico impiego:

- Ich habe bei folgenden **privaten Arbeitgebern / Einrichtungen** mit Tätigkeiten des Berufsbildes des Berufskrankenpflegers gearbeitet / bin gegenwärtig angestellt:

Ho prestato / presto attualmente servizio attinente al profilo professionale di infermiere professionale presso i seguenti **datori di lavoro privati / strutture private**:

WEITERE ANGABEN

ALTRI FATTI

- Ich erkläre außerdem, an folgenden Kursen, Tagungen, Seminaren teilgenommen zu haben:

- Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, formazioni quanto segue:

Geben Sie hier jene Tatsachen klar und deutlich an, die bei der Zuweisung von Punkten für Verdiensttitel berücksichtigt werden können (spezifische Ausbildung, Fortbildungskurse, Kongresse, Veröffentlichungen), oder die Sie für eine bessere Bewertung Ihrer Stellung für nützlich halten.

Indicare in modo chiaro e preciso i fatti che possono essere considerati nell'attribuzione del punteggio per titoli di merito (formazioni specifiche, corsi di aggiornamento, congressi, pubblicazioni), o che il/la candidato/a reputa utili ai fini di una più precisa valutazione della sua posizione.

**Eigenerklärung zwecks Anwendung der Vorzugstitel bei Punktegleichheit in der Rangordnung
(Art. 5 D.P.R. n. 487/1994)**

**Dichiarazione ai fini dell'applicazione delle preferenze a parità di merito nella graduatoria
(art.5 D.P.R. n. 487/1994)**

Name / Nachname: _____

Nome / Cognome: _____

Geburtsdatum: _____

Data di nascita: _____

Geburtsort: _____

Luogo di nascita: _____

Betreffendes ankreuzen

Contrassegnare con crocetta

<input type="checkbox"/> dass er/sie kinderlos ist	<input type="checkbox"/> di non avere figli
<input type="checkbox"/> dass er/sie _____ zu Lasten lebende Kinder hat,	<input type="checkbox"/> di avere _____ figli a carico
<input type="checkbox"/> jene, die freiwillig Militärdienst bei den Streitkräften geleistet haben und am Ende ihrer Verpflichtung oder Wiederverpflichtung ohne Tadel entlassen wurden	<input type="checkbox"/> militari volontari delle Forze armate congedati senza demerito al termine della ferma o raffermanza
<input type="checkbox"/> jene, die den Militärdienst als Frontkämpfer geleistet haben	<input type="checkbox"/> coloro che abbiano prestato servizio militare come combattenti
<input type="checkbox"/> mit militärischen Orden ausgezeichnet	<input type="checkbox"/> insignito/a di medaglia al valore militare
<input type="checkbox"/> Kriegsversehrte und -invaliden als ehemalige Frontkämpfer	<input type="checkbox"/> mutilato/a ed invalido/a di guerra ex combattenti
<input type="checkbox"/> Versehrtheit und Invalidität durch Krieg	<input type="checkbox"/> mutilato/a ed invalido/a per fatto di guerra
<input type="checkbox"/> Arbeitsversehrt und -invalido des öffentlichen und privaten Sektors	<input type="checkbox"/> mutilato/a ed invalido/a per servizio nel settore pubblico e privato
<input type="checkbox"/> Kriegswaise	<input type="checkbox"/> orfano/a di guerra
<input type="checkbox"/> Waise (Eltern durch Kriegsgeschehen umgekommen)	<input type="checkbox"/> orfano/a dei caduti per fatto di guerra
<input type="checkbox"/> Waise (Eltern aus Arbeitsgründen im öffentlichen und privaten Sektor ums Leben gekommen)	<input type="checkbox"/> orfano/a dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato
<input type="checkbox"/> Im Kampf verwundet	<input type="checkbox"/> ferito/a in combattimento
<input type="checkbox"/> Mit dem Kriegskreuz oder einer anderen Kriegsdienstehrung ausgezeichnet, sowie Oberhaupt einer kinderreichen Familie	<input type="checkbox"/> insignito/a di croce di guerra o di altra attestazione speciale di merito di guerra, nonché i capi di famiglia numerosa
<input type="checkbox"/> Kind der kriegsverursachten Versehrten und ehemaligen Frontkämpfer	<input type="checkbox"/> figlio/a dei mutilati e degli invalidi di guerra ex combattenti
<input type="checkbox"/> Kind der kriegsverursachten Versehrten und Invaliden	<input type="checkbox"/> figlio/a dei mutilati e degli invalidi per il fatto di guerra
<input type="checkbox"/> Kind der Arbeitsversehrten und -invaliden im öffentlichen und privaten Sektor	<input type="checkbox"/> figlio/a dei mutilati e degli invalidi per servizio nel settore pubblico e privato
<input type="checkbox"/> Verwitwetes und nicht wieder verheiratetes Elternteil, verwitweter nicht wieder verheirateter Ehepartner oder verwitwetes lediges Geschwisterkind der Kriegsgefallenen	<input type="checkbox"/> genitore vedovo non risposato, coniuge non risposato e sorella o fratello vedovo/a non sposato/a dei caduti di guerra

<input type="checkbox"/> Verwitwetes und nicht wieder verheiratetes Elternteil, verwitweter nicht wieder verheirateter Ehepartner oder verwitwetes lediges Geschwisterteil der durch Krieg Umgekommenen	<input type="checkbox"/> Genitore vedovo non risposato, coniuge non risposato e sorella o fratello vedovo/a non sposato/a dei caduti per fatto di guerra
<input type="checkbox"/> Verwitwetes und nicht wieder verheiratetes Elternteil, verwitweter nicht wieder verheirateter Ehepartner oder verwitwetes lediges Geschwisterteil der im Dienst im öffentlichen und privaten Sektor ums Leben Gekommenen	<input type="checkbox"/> Genitore vedovo non risposato, coniuge non risposato e sorella o fratello vedovo/a non sposato/a dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato
<input type="checkbox"/> Person, die lobenswerten Dienst, wie immer auch die Auszeichnung sei, für mindestens ein Jahr in der Verwaltung geleistet haben, die den Wettbewerb ausgeschrieben hat	<input type="checkbox"/> Persona che ha prestato lodevole servizio a qualunque titolo, per non meno di un anno, nell'amministrazione che ha indetto il concorso
<input type="checkbox"/> Zivilinvalid/in und -versehrte/r	<input type="checkbox"/> Invalido/a ed mutilato/a civile

Datum und Unterschrift:

Data e firma:

UNTERLAGEN

DOCUMENTAZIONE

Dem Gesuch werden folgende Bescheinigungen beigelegt:

Geeignetes Diplom zwecks Zulassung

Bescheinigung der Zugehörigkeit oder Angliederung zu einer Sprachgruppe (Art. 20/ter des DPR 752/1976), in geschlossenen Umschlag. (* möchte der/die Kandidat/in vom Rechts gemäß Dekret des Landeshauptmanns der Autonomen Provinz Bozen – Südtirol Nr. 10 vom 30.03.2017, Art. 1, hat er/sie die Pflicht, dies ausdrücklich in diesem Ansuchen anzuführen)

Kopie der Quittung über die Einzahlung der Wettbewerbssteuer von 10,00 Euro

Weitere Unterlagen im beigelegten Verzeichnis anführen und beilegen (z.B. über spezifische Ausbildung, Fortbildungskurse)

Folgende Bescheinigungen befinden sich bereits im Besitze der Pitsch Stiftung, weil sie anlässlich

vorgelegt wurden:

Alla domanda viene allegata la seguente documentazione:

Diploma idoneo per poter essere ammessa/o

Certificato relativo all'appartenenza o all'aggregazione ad un gruppo linguistico (art. 20/ter del DPR 752/1976) in plico chiuso. (* nel caso in cui il/la candidato/a intenda avvalersi del diritto di cui al Decreto del Presidente della Provincia Autonoma di Bolzano – Alto Adige del 30.03.2017, n. 10, Art. 1, ha l'obbligo di dichiararlo espressamente nella suddetta domanda.)

Copia della quietanza di versamento della tassa di concorso di Euro 10,00

Elencare ulteriori documenti nel prospetto allegato ed allegarli (es. inerenti formazioni specifiche, corsi di aggiornamento)

Ich erkläre mich ausdrücklich damit einverstanden, dass meine Daten im Sinne der geltenden Rechtsvorschriften von der Verwaltung verwendet und von anderen Bewerbern eingesehen werden können.

La seguente documentazione si trova già in possesso della Fondazione Pitsch, in quanto è stata esibita nella sotto indicata occasione:

Il/La sottoscritto/a dà il suo assenso esplicito all'uso dei dati personali da parte dell'Amministrazione ai sensi della normativa vigente e consente la presa in visione degli stessi da parte di altri concorrenti.

_____ Data - Datum

* Firma del/della richiedente - Unterschrift des/r Antragstellers/in
(in presenza del/della dipendente addetto/a)*
(vor dem/der zuständigen Bediensteten)*

Confermo che la presente dichiarazione è stata firmata in mia presenza e che sono stati depositati i documenti sopra indicati.
Hiermit bestätige ich, dass die vorliegende Erklärung in meiner Gegenwart unterzeichnet worden ist und die oben angeführten Dokumente abgegeben worden sind.

_____ Data - Datum

(Firma del/la dipendente incaricato/a)
(Unterschrift des/der zuständigen Bediensteten)

* Die Unterschrift muss vor dem/der zuständigen Bediensteten angebracht werden. Ist dies nicht möglich, muss das Gesuch unterzeichnet und eine Kopie des Identitätsausweises beilegen.

* Da apporsi in presenza del/della dipendente addetto/a o, se non possibile, da firmare allegando fotocopia del documento di identità.

An die Pitsch Stiftung ÖBPB

Alla Fondazione Pitsch APSP

**ERSATZERKLÄRUNG FÜR DIE
NOTORIETÄTSURKUNDE
(Art. 47 DPR Nr. 445 vom 28.12.2000)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
(Art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)**

Ich, Name

Sottoscritto/a, nome

Nachname

Cognome

geboren in am

nato/a a il

bin mir der strafrechtlichen Folgen im Falle von nicht wahrheitsgetreuen Erklärungen und Falschaussagen in Urkunden gemäß Art. 76 des DPR Nr. 445 vom 28.12.2000 bewusst und
erkläre, dass die einfachen Kopien der unten aufgelisteten Unterlagen mit den Originalen derselben identisch sind.

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritieri e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000,

dichiara che le copie semplici dei documenti sotto elencati sono identiche agli originali degli stessi.

Data - Datum

* Firma del/della dichiarante - Unterschrift des/r Erklärenden
(in presenza del/della dipendente addetto/a)*
(vor dem/der zuständigen Bediensteten)*

Confermo che la presente dichiarazione è stata firmata in mia presenza e che sono stati depositati i documenti sopra indicati.
Hiermit bestätige ich, dass die vorliegende Erklärung in meiner Gegenwart unterzeichnet worden ist und die oben angeführten Dokumente abgegeben worden sind.

Data - Datum

Firma del/la dipendente incaricato/a
Unterschrift des/der zuständigen Bediensteten

*Die Unterschrift muss in Anwesenheit des/der zuständigen Bediensteten angebracht werden. Solte dies nicht möglich sein, so müssen die Bewerber das Gesuch unterzeichnen und eine Kopie des gültigen Identitätsausweises beilegen.

*Da apporsi in presenza del/della dipendente addetto/a o, se non possibile, da firmare allegando fotocopia del documento di identità.