

## Avvertenze per i concorrenti

## SEZIONE A.

- 1) La domanda e la documentazione devono essere presentate **esclusivamente** nei seguenti modi:
  - spedite a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento a: Istituto Ortopedico Rizzoli, Settore Reclutamento e Verifica Comparto - Assunzioni - Dotazione organica, Via di Barbiano n. 1/10, 40136 Bologna, oppure utilizzando una **casella di posta elettronica certificata**, all'indirizzo PEC del Settore Concorsi dell'Istituto Ortopedico Rizzoli: [risorse.umane@pec.ior.it](mailto:risorse.umane@pec.ior.it) ; si precisa che **la validità di tale invio**, così come stabilito dalla normativa vigente, **è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di casella di posta elettronica certificata a sua volta.**
  - Non sarà, pertanto, ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata alla PEC Aziendale.
- 2) Per quanto riguarda la scadenza, farà fede la data del timbro postale di partenza, però non verranno accettate le domande che, benché spedite entro la scadenza, perverranno oltre il 15° giorno successivo alla scadenza stessa.
- 3) **ATTENZIONE: AI FINI DELLA VALUTAZIONE DEI TITOLI OLTRE ALLA COMPILAZIONE DELLA SOTTOELENATA DOMANDA E' OBBLIGATORIO COMPILARE LA SUCCESSIVA SCHEDA CURRICULUM ALLEGATA GIA' PREDISPOSTA IN AUTOCERTIFICAZIONE. RICORDARSI DI ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (OBBLIGATORIO)**

## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

AL DIRETTORE GENERALE DELL'ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI - BOLOGNA

Il/la sottoscritto/a.....

chiede di essere ammesso/a a partecipare al **Concorso Pubblico per titoli ed esami a n. 1 posto di Collaboratore Tecnico Professionale - Settore Tecnico -** con scadenza .....

Allo scopo dichiara:

- 1) di essere nato/a il ..... a .....
- 2) di essere residente in .....
- 3) che ogni comunicazione gli/le deve essere fatta al seguente indirizzo (*in stampatello*)(*indicare il codice postale*):  
.....  
.....  
tel. ....tel. cellulare.....indirizzo e-mail.....
- 4)  di essere in possesso della cittadinanza italiana  
*ovvero:*  
 di essere cittadino del seguente paese appartenente all'Unione Europea:.....  
*ovvero* di essere in possesso del seguente requisito sostitutivo  
.....;  
(*se cittadino di altro Stato membro dell'Unione Europea*):  
 di godere dei diritti civili e politici nel mio Stato di appartenenza; di avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana;
- 5)  di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di..... (*in caso di non iscrizione, indicarne i motivi*);
- 6)  di non aver mai riportato condanne penali  
 di aver riportato le seguenti condanne penali .....(*da indicarsi anche se sia stato concesso indulto, amnistia, condono o perdono giudiziale*);
- 7) di possedere i seguenti titoli di studio:  
.....  
.....  
.....

- .....  
.....;
- 8) (solo per i concorrenti di sesso maschile) di avere la seguente posizione nei confronti degli obblighi militari:  
.....;
- 9) di avere (oppure: di non avere) prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni (indicare qualifiche, Enti e date) .....(indicare le cause di eventuali interruzioni);

- .....  
.....  
.....
- 10) di essere in possesso dei seguenti requisiti **specifici richiesti dal Bando** :  
(indicare con precisione i requisiti richiesti al punto 2) del bando)

.....  
.....

11) di avere n. .... figli a carico;

12) di scegliere la seguente lingua straniera, fra quelle indicate nel Bando: .....

13) (ove sussista il caso) di essere (o di essere stato) dipendente di codesti Istituti (Nota: solo in presenza di questa dichiarazione – **BENE EVIDENZIATA** – l'Amministrazione provvederà a compilare il certificato di servizio da allegare alla domanda);

14) (ove sussista il caso)

a. di essere iscritto alle LISTE della seguente **CATEGORIA RISERVATARIA:**  
.....e quindi di  ESSERE  
o  NON ESSERE iscritto nelle liste di disoccupazione presso il Centro per l'impiego di.....

oppure:

b. di essere in possesso dei seguenti titoli preferenziali da valere in caso di parità di punteggio:  
.....

15) (ove sussista il caso e se necessario) in quanto beneficiario della legge 104/1992, chiedo l'utilizzo del seguente ausilio: ..... e l'applicazione di tempi aggiuntivi necessari per sostenere le prove d'esame, in relazione all'handicap di cui sono portatore/trice.

Bologna,..... (data)

.....  
firma (non è necessaria l'autenticazione)