

OGGETTO: Inserimento cittadini anziani in attività lavorative a vantaggio della comunità locale.

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ provincia di _____

Il _____ residente nel Comune di Campomorone

Via _____

Codice fiscale _____ telefono n. _____

Visto il bando concernente l'inserimento di cittadini anziani in attività lavorative per l'anno '99 ai sensi del relativo Regolamento approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n. 20 del 09/07/98 e successive modificazioni che dichiara di ben conoscere;

CHIEDE

Di essere utilizzato nelle attività sotto indicate (barrare i punti che interessano):

- servizi di sorveglianza presso edifici scolastici e musei, nonché attraversamenti pedonali in prossimità delle scuole materne, elementari e medie
- assistenza negli scuolabus
- servizi di somministrazione pasti e cibi veicolati negli edifici scolastici (inteso come accompagnamento, controllo e sostegno in un momento altamente educativo quale quello dell'intervallo mensa), secondo un programma di interventi redatto dall'Area Pubblica Istruzione Cultura
- servizi ecologici
- servizi di sorveglianza aree verdi pubbliche
- servizi di sorveglianza alunni iscritti al pre-scuola o al post-scuola presso i plessi scolastici del Comune di Campomorone, secondo un programma di interventi redatto dall'Area Pubblica Istruzione e Cultura
- assistenza biblioteca civica e servizi educativi
- assistenza Servizi Sociali e Centro Sociale Comunale

A tal fine dichiara:

- Di essere in possesso dell'idoneità fisica ai servizi suddetti;
- Di essere immune da condanne penali;
- Di accettare senza riserve tutte le condizioni e norme previste dal Regolamento sopraindicato.

Allega:

- a) Autocertificazione per stato di famiglia e di residenza (retro presente domanda);
- b) Documento di riconoscimento;
- c) Certificato medico con la quale si attesta l'idoneità psicofisica allo svolgimento delle attività scelte;
- d) Ultima denuncia redditi consegnata oppure modello attestante i redditi da pensione o da lavoro dipendente di tutti i componenti del proprio nucleo familiare;
- e) Fotocopia certificato di pensione

(data)

(firma)

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(DPR 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a in _____ il _____

DICHIARA

di essere residente in _____

Via _____

Che la famiglia convivente si compone di:

N. ord.	Cognome e nome	Luogo di nascita	Data nascita	Rapporto con dichiarante
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

Data _____

L DICHIARANTE