

## DICHIARAZIONE

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, operatore presso la struttura di accoglienza:

Casa famiglia, Gruppo appartamento, Comunità di Pronta Accoglienza, Centro Diurno (cancellare le voci che non interessano)

denominata: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ e sita in \_\_\_\_\_

**Dichiara** di essere in possesso del seguente titolo di studio:

- a) Educatore Professionale
- b) Operatori sociosanitari (OSS);
- c) Assistenti domiciliari e dei servizi tutelari (ADEST);
- d) Operatori socioassistenziali (OSA);
- e) Operatori tecnici ausiliari (OTA);
- f) Assistenti familiari;
- g) diploma quinquennale professionale nel settore dei servizi sociosanitari e titoli equipollenti;

conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ indirizzo: \_\_\_\_\_

h) di non essere in possesso di alcun titolo di studio di quelli sopraelencati, e di possedere esperienza almeno quinquennale come operatore in strutture e servizi socio-assistenziali per minori come da documentazione che si allega alla presente.

Eventuale precedente esperienza maturata nel settore dei servizi socio assistenziali per minori

Periodo		Presso:	Con l'incarico di:
Dal	al	Nome organizzazione	Mansione svolta

La presente dichiarazione è resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i

Il sottoscritto/a è consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione e/ o di false attestazioni nella documentazione allegata , verranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze amministrative previste.

Il sottoscritto/a autorizza Roma Capitale al trattamento dei dati secondo quanto previsto dall'art. 13 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation), avendo preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali facente parte della documentazione dell'avviso pubblico.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

in fede

si allega copia del documento di identità (se non già presente in altra parte della documentazione trasmessa)