

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO, RISERVATO AL PERSONALE INTERNO, PER LA NOMINA A COMPONENTE DEL COMITATO UNICO DI GARANZIA PER LE PARI OPPORTUNITÀ, LA VALORIZZAZIONE DEL BENESSERE DI CHI LAVORA E CONTRO LE DISCRIMINAZIONI (C.U.G.) DELL'ASL AVELLINO.

All'Azienda Sanitaria Locale – Avellino

avvisocug2026@aslavellino.it

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ Provincia _____ il ____ / ____ / ____

e residente a _____ in via _____

Telefono _____ Cellulare _____

Mail _____

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare alla selezione interna sopra indicata.

A tal fine avvalendosi delle disposizioni di cui agli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti ai sensi degli art. 75 e 76 del medesimo D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di aver preso visione del bando e di essere in possesso del requisito richiesto per la presentazione della domanda;

- di essere dipendente di ruolo dell'Asl Avellino dal _____

inquadrato/a nella Categoria giuridica _____

profilo professionale _____

numero di matricola _____

incardinato presso la struttura aziendale _____

- di voler ricevere tutte le comunicazioni relative alla selezione al seguente recapito:

di aver preso visione del D. Lgs 30 Giugno 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) nonché degli artt. 13 e 14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation), di essere quindi venuto a conoscenza delle modalità e delle finalità del trattamento dei dati comunicati e di esprimere il consenso al trattamento dei dati personali medesimi.

Luogo e Data _____, _____

Firma

ALLEGATI:

- 1) Copia fotostatica documento di identità in corso di validità
- 2) Curriculum vitae redatto secondo il modello allegato

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO, RISERVATO AL PERSONALE INTERNO, PER LA NOMINA A COMONENTE DEL COMITATO UNICO DI GARANZIA PER LE PARI OPPORTUNITÀ, LA VALORIZZAZIONE DEL BENESSERE DI CHI LAVORA E CONTRO LE DISCRIMINAZIONI (C.U.G.) DELL'ASL AVELLINO. MODELLO DI CURRICULUM VITAE.

CURRICULUM VITAE

DATI PERSONALI

Nome e Cognome _____

Luogo e data di nascita _____

Residenza _____

Indirizzo mail _____

Telefono _____

Stato civile _____

Cittadinanza _____

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Titolo di studio _____ conseguito presso _____

_____ nell'anno scolastico/accademico _____

con la votazione di _____

ISTRUZIONE E FORMAZIONE NELLE MATERIE DI COMPETENZA DEL C.U.G.

Partecipazione a seminari di formazione

Elaborazioni di studi e contributi

Pubblicazioni

Interventi in seminari e convegni

ESPERIENZE PROFESSIONALI

Esperienza lavorativa principale

Attuale occupazione – Attività svolte presso la struttura aziendale di appartenenza

ESPERIENZE PROFESSIONALI NELL'AMBITO DELLE PARI OPPORTUNITÀ E/O DEL MOBBING, DEL CONTRASTO ALLE DISCRIMINAZIONI E DEL BENESSERE ORGANIZZATIVO.

a) Per essere stato/a componente di organismi concernenti le materie di cui sopra e precisamente:

b) Per esser stato/a componente del Comitato Pari Opportunità presso _____
dal _____ al _____

c) Per aver collaborato a qualunque titolo con organismi concernenti le materie di cui sopra e
precisamente _____

d) Altro _____

CAPACITA' E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

ADEGUATE ATTITUDINI, INTENDENDO PER TALI LE CARATTERISTICHE PERSONALI, RELAZIONALI E MOTIVAZIONALI CHE SPINGONO IL/LA CANDIDATO/A A PRESENTARE DOMANDA

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'informativa prevista dagli artt. 13 e 14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation).

Data _____

Firma _____