

**Domanda di iscrizione al registro pubblico degli assistenti familiari del  
Distretto Sociale 5 Finalese**

Il/ La sottoscritt \_\_\_\_\_  
nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
tel \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter essere iscritto/a nel “Registro pubblico degli assistenti familiari del Distretto Sociale 5 Finalese”.

A tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dalla Legge, nel caso di dichiarazioni mendaci (artt. 46, 48 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 Norme in materia di dichiarazioni sostitutive )

**AUTOCERTIFICA**

- Di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
  - Che il proprio codice fiscale è |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|
  - Di essere residente a \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_  
(Prov. \_\_) in Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_
  - Recapito tel. \_\_\_\_\_
  - Di avere un'età non inferiore agli anni 18 (diciotto);
  - Di essere cittadin\_\_ italian\_\_ oppure:
  - Di avere cittadinanza \_\_\_\_\_ e di essere  
in possesso di regolare:  permesso di soggiorno  carta di soggiorno  
(barrare con una X la casella interessata)
  - Di avere sufficiente conoscenza della lingua italiana
  - Di aver assolto l'obbligo scolastico (solo per i cittadini italiani)
  - Di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti
  - Di aver subito o di avere in corso i seguenti procedimenti e condanne penali
-

- Di essere in possesso di almeno uno dei seguenti requisiti:  
(barrare con una X la casella interessata)
  - aver frequentato, con esito positivo, un corso di formazione teorico-pratico della durata di almeno 200 ore, afferente l'area dell'assistenza alla persona;
  - aver conseguito una qualifica professionale inerente l'area dell'assistenza socio-sanitaria;
  - avere un'esperienza professionale, con regolare assunzione documentata di almeno 12 mesi, nel campo della cura domiciliare alla persona negli ultimi 3 anni.

Documenti da allegare alla presente domanda:

- 2 foto-tessera;
- fotocopia di un documento d'identità in corso di validità oppure per i cittadini stranieri copia del permesso di soggiorno o copia del rinnovo del permesso di soggiorno;
- curriculum formativo e professionale.
- elenco dei documenti presentati;
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, ai sensi dell'Art. 47 del D.P.R. 445/2000 (*da compilare solo nel caso in cui si alleghino alla domanda fotocopie di documenti, per dichiararne la conformità agli originali*);
- Altro (*specificare*) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Li \_\_\_\_\_ (data)

Firma \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

(Art. 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

(da compilare se si allegano fotocopie di titoli di studio e/o qualifiche posseduti o altri documenti ritenuti utili)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 DPR 28 dicembre 2000, n°445, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

che i seguenti documenti e/o atti:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_
9. \_\_\_\_\_
10. \_\_\_\_\_

allegati alla domanda di iscrizione al registro pubblico degli assistenti familiari del Distretto Sociale 5 Finalese sono conformi all'originale.

Lì \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Firma leggibile in originale \_\_\_\_\_