

An die
„PETER PAUL SCHROTT STIFTUNG“
 Windegg 2/a
 39050 DEUTSCHNOFEN

**GESUCH UM ZULASSUNG ZUM
 ÖFFENTLICHEN WETTBEWERB NACH
 BEWERTUNGSUNTERLAGEN UND
 PRÜFUNGEN ZUR BESETZUNG VON ACHT
 STELLEN ALS PFLEGEHELFER/IN IN DER
 IV. FUNKTIONSEBENE**

Alla Fondazione
“ PETER PAUL SCHROTT ”
 Windegg 2/a
 39050 NOVA PONENTE

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL CONCORSO
 PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA
 COPERTURA DI OTTO POSTI IN QUALITA' DI
 OPERATORE/OPERATRICE SOCIO-
 SANITARIO/A NELLA
 IV. QUALIFICA FUNZIONALE**

**Ersatzerklärung für die Bescheinigung im Sinne des
 Art. 46 D.P.R. 445/2000**

(Es wird darauf hingewiesen, dass alle die im vorliegenden Gesuch enthaltenen und abgegebenen Erklärungen, sowie die beigelegten Unterlagen und die Unterschrift den Bestimmungen des D.P.R. Nr. 445/2000 und nachfolgende Abänderungen und Ergänzungen unterliegen. Wahrheitswidrige Erklärungen werden im Sinne des Strafgesetzbuches und der einschlägigen Sondergesetze gemäß Art. 76 des D.P.R. 445/2000 und nachfolgende Abänderungen und Ergänzungen strafrechtlich verfolgt). Eine unwahre Erklärung bringt den Verfall der Rechte mit sich, welche aus der Maßnahme entstehen, die aufgrund der Erklärung erlassen wurde.

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi
 dell'art. 46 D.P.R. 445/2000**

(Si precisa che tutte le dichiarazioni contenute e rese nella presente domanda di ammissione, i documenti allegati e la firma soggiacciono alle disposizioni di cui al D.P.R. n.445/2000 e successive modifiche ed integrazioni e la falsità delle stesse è punita ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, così come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni).

Una dichiarazione mendace comporta la decaduta dei benefici conseguenti al procedimento errato sulla base della dichiarazione.

Der/Die unterfertigte

Il/La sottoscritto/a

Name und Vorname - Cognome e nome

geboren in - nato/a a

am - il

wohnhaft in (PLZ-Gemeinde-Prov.) - abitante a (CAP-Comune-Prov.)

Straße - Via

Nr. - no.

Tel. - Tel.

Steuernummer - cod. Fiscale

ersucht um die Zulassung zum oben genannten Wettbewerb nach Titeln und Prüfungen. Zu diesem Zweck erklärt er/sie unter eigener Verantwortung:

chiede di essere ammesso/a al suddetto concorso per titoli ed esami.

A tale scopo dichiara sotto la propria responsabilità:

ABSCHNITT A

- 01** dass er/sie die italienische Staatsbürgerschaft besitzt;
 dass er/sie die Staatsbürgerschaft eines anderen Mitgliedstaates der EU im Sinne des D.P.C.M. vom 07.02.94 Nr.174 besitzt und zwar:
____;

- di essere cittadino/a italiano/a;
 di essere cittadino/a di un altro Stato membro dell'Unione Europea ai sensi del D.P.C.M. del 07.02.1994 nr. 174:
____;

- 02** dass er/sie
 ledig verheiratet _____ ist;

- di essere
 nubile celibe coniugato/a _____;

- 03** dass er/sie kinderlos ist;
 dass er/sie _____ Kind(er) hat, davon _____ zu Lasten;

- di non avere figli;
 di avere n. _____ figlio/i di cui _____ a carico;

- 04** dass er/sie in den Wählerlisten der Gemeinde _____ eingetragen ist;
 dass er/sie aus den folgenden Gründen nicht in den Wählerlisten einer Gemeinde eingetragen ist:
____;

- di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____;
 di non essere iscritto/a nelle liste elettorali di un Comune per i seguenti motivi:
____;

- 05** dass er/sie nie strafrechtlich verurteilt wurde und kein Strafverfahren anhängig hat;
 dass gegen ihn/sie folgende Strafurteile ausgesprochen wurden:

- di non aver mai riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;
 di aver riportato le seguenti condanne penali:

Art des Vergehens - Tipo di reato

Art. St.G.B. - Art. c.p.

Datum des Urteils
data sentenza

05 <input type="checkbox"/> dass er/sie folgende Strafurteile anhängig hat:	<input type="checkbox"/> di avere le seguenti condanne penali in corso:		
Art des Vergehens - Tipo di reato		Art. St.G.B. - Art. c.p.	
06 <input type="checkbox"/> nur männliche Bewerber: dass er die/den Wehrpflicht / freiwilligen Zivildienst abgeleistet hat;	<input type="checkbox"/> concorrenti maschili: di aver assolto gli obblighi militari / il servizio civile;		
Dienststelle - Körperschaft - Posto di servizio – Ente		von - dal	bis - al
<input type="checkbox"/> dass er die/den Wehrpflicht / Zivildienst aus folgenden Gründen nicht abgeleistet hat:	<input type="checkbox"/> di non aver assolto gli obblighi militari/il servizio civile per il seguente motivo:		
;			
07 <input type="checkbox"/> dass er/sie zu einer der im Gesetz Nr. 68 vom 12.03.1999 i.g.F. geschützten Kategorie gehört (in diesem Fall muss dem Ansuchen auch die Bestätigung des Arbeitsamtes beigelegt werden):	<input type="checkbox"/> di appartenere ad una delle categorie protette di cui alla Legge n. 68 del 12.03.1999 e s.m.e.i. (in caso affermativo allegare alla domanda anche la relativa attestazione rilasciata dall'ufficio del lavoro):		
<input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEIN	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO		
08 <input type="checkbox"/> dass er/sie im Besitz folgendes Zweisprachigkeitsnachweises ist:	<input type="checkbox"/> di essere in possesso dell'attestato di bilinguismo - grado:		
<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> kein	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> nessuno		
Datum des Erwerbs: _____;	Data dell'acquisizione: _____;		
09 <input type="checkbox"/> dass er/sie die vorgesehene/n Eignungsprüfung/en in folgender Sprache abzulegen wünscht:	<input type="checkbox"/> che intende sostenere la/e prevista/e prova/e d'esame in lingua:		
<input type="radio"/> deutsch <input type="radio"/> italienisch;	<input type="radio"/> tedesca <input type="radio"/> italiana;		
10 <input type="checkbox"/> dass er/sie im Besitz eines gültigen Führerscheins " _____ " ist;	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di una valida patente di guida " _____ ";		
11 <input type="checkbox"/> dass er/sie bei keiner öffentlichen Verwaltungen des Dienst enthoben oder vom Dienst entlassen worden ist;	<input type="checkbox"/> di non essere mai stato/a destituito/a e di non essere decaduto/a dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni;		
12 <input type="checkbox"/> dass allfällige Mitteilungen, die den Wettbewerb betreffen, an folgende Adresse geschickt werden sollen:	<input type="checkbox"/> che le comunicazioni relative al concorso potranno essere fatte al seguente indirizzo:		
Straße - Nr. - PLZ-Gemeinde-Prov.	Via - no. - CAP-comune-prov.		
13 <input type="checkbox"/> dass er/sie sich verpflichtet, eine eventuelle Änderung der Adresse rechtzeitig und mit eingeschriebenem Brief der Verwaltung mitzuteilen;	<input type="checkbox"/> di impegnarsi di informare l'Amministrazione, in caso di cambiamento di indirizzo, tempestivamente e mediante lettera raccomandata, le eventuali variazioni;		
14 <input type="checkbox"/> dass er/sie die Vorschriften dieser Ausschreibung, die einschlägigen Gesetzesbestimmungen sowie die derzeit geltenden und künftigen Dienstordnungen und jede andere Vorschrift, welche die Verwaltung erlassen sollte, vorbehaltlos annimmt;	<input type="checkbox"/> di accettare, senza alcuna riserva, tutte le prescrizioni del presente bando, delle disposizioni di legge, dei regolamenti in vigore nonché di quelli futuri, oltre che ogni altra prescrizione che l'Amministrazione intendesse emanare;		
15 <input type="checkbox"/> dass er/sie für die Ausübung der zugewiesenen Aufgaben körperlich geeignet ist;	<input type="checkbox"/> di essere fisicamente idoneo/a allo svolgimento delle mansioni affidate;		
16 <input type="checkbox"/> dass keine Gründe vorliegen, welche die Aufnahme nicht zulassen;	<input type="checkbox"/> di non trovarsi in nessuna delle condizioni le quali non consentano l'assunzione;		

ABSCHNITT B – STUDIENTITEL

PARTE B - TITOLI DI STUDIO

<input type="checkbox"/> dass er/sie im Besitz folgender Studentitel ist:	<input type="checkbox"/> di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:	
(Verzeichnis der Studentitel (z.B. Grundschulzeugnis, Mittelschuldiplom, Berufsbefähigungsnachweis als ..., Absolvierung von Zwischenklassen, Reifediplom, Fachausbildungsdiplom, Absolvierung von Prüfungen oder Semestern an Universität, Kurzstudiumdiplom in ... Doktorat in ...). Schulen bzw. Anstalten, wo diese Zeugnisse erlangt worden sind, Jahr der Ausstellung, Anzahl der besuchten und absolvierten Schuljahre, erhaltenen Noten bzw. Bewertungen.)	(Elencare i titoli di studio posseduti (es. licenza di scuola elementare, diploma di scuola media, attestato di qualificazione professionale, superamento classi intermedie, diploma di maturità, diploma di specializzazione, superamento anni/esami universitari, diploma di laurea breve, diploma di laurea), l'istituto presso il quale sono stati conseguiti, l'anno di conseguimento, il numero degli anni scolastici frequentati e superati, il voto o giudizio riportato.)	
1	Studentitel - titolo di studio	
ausgestellt von der Schule - Universität - rilasciato dalla Scuola - Università		
im Schuljahr - nell'anno scolastico	Dauer - durata	Bewertung/Punktezahl - valutazione/punteggio

ABSCHNITT C – SONSTIGE TITEL**PARTE C – DOCUMENTAZIONE FACOLTATIVA**

1. DIENST BEI ÖFFENTLICHEN VERWALTUNGEN		1. SERVIZIO PRESSO AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	
ÖFFENTLICHE KÖRPERSCHAFT AMMINISTRAZIONE PUBBLICA	BERUFSBILD PROFILO PROFESSIONALE	VOM DAL	BIS AL
2. DIENST IM PRIVATSEKTOR		2. SERVIZIO PRESSO PRIVATI	
ARBEITGEBER DATORE DI LAVORO	BERUFSBILD PROFILO PROFESSIONALE	VOM DAL	BIS AL

ABSCHNITT D – SONSTIGE TITEL**PARTE D – DOCUMENTAZIONE FACOLTATIVA**

<input type="checkbox"/> dass er/sie im Besitze der folgenden Titel ist: (deutliches Verzeichnis der sonstigen, anderen Titel, die der/die Bewerber/in für geeignet hält, um eine bessere Bewertung für seine/ihre fachliche Vorbereitung darzulegen (z.B. Bescheinigung über die Teilnahme an Kursen mit jeweiliger Dauer, Wettbewerbseignung zur öffentlichen Auswahl das Vorrangsrecht oder Vorzugsrecht bei Ernennung beweisen können (z.B. Invaliditätsbefunde, Familienbogen, u.s.w.). Das Jahr der Erlangung des Titels, Dauer, die Anzahl der Einheiten, die erlangten Noten und Bewertungen genau angeben.	<input type="checkbox"/> di essere in possesso dei seguenti titoli: (elencare in modo chiaro eventuali titoli che il/la candidato/a reputa utili ai fini di una maggiore valutazione della sua preparazione specifica (es. attestati di partecipazione a corsi e relativa durata, idoneità a concorsi, encomi, pubblicazioni ecc. e comunque comprovanti, in caso di inidoneità alla selezione, il diritto di precedenza, o rispettivamente di precedenza o preferenza nella nomina (es. certificati di invalidità, stato di famiglia ecc.). Indicare esattamente l'anno di conseguimento del titolo, la durata, il numero delle unità e la valutazione.

P.S.: Die Erklärungen laut vorherigem Abschnitt B,C und D müssen, nur im Falle von Aufnahme und auf Anfrage der Verwaltung, mittels entsprechender Unterlagen bestätigt werden.

N.B.: Le dichiarazioni rese nella parte B, C e D vanno comprovate da idonea documentazione solo nel caso di assunzione e su richiesta dell'Amministrazione.

Der/die Unterfertigte fügt diesem Ansuchen Nr. _____ Dokumente in Urschrift oder stempelgebührenfreie Fotokopien, die in einem Verzeichnis in doppelter Ausfertigung aufgezählt sind, sowie den Beleg über die Einzahlung der Wettbewerbsgebühr von 10,00 Euro beim Schatzmeister des Altersheimes „Peter Paul Schrott Stiftung ÖPB“, (Raiffeisenkasse Deutschnofen/Aldein IT 96 W 08162 58660 000300003280).

Der/Die Unterfertigte erklärt weiters, dass Nr. _____ Dokumente, die im obengenannten Verzeichnis anzuführen sind, schon im Büro des Altersheimes „Peter Paul Schrott“ aufliegen.

Il/La sottoscritto/a allega alla presente n. _____ documenti in originale o copie esenti dall'imposta di bollo descritti nell'unito elenco redatto in duplice copia e la ricevuta del versamento della tassa di concorso di euro 10,00- presso il tesoriere della Casa di Riposo "Fondazione Peter Paul Schrott APSP", (Cassa Rurale Nova Ponente/Aldino IT 96 W 08162 58660 000300003280)

Il/la sottoscritto/a dichiara che n. _____ documenti, da indicare nell' elenco di cui sopra, sono già acquisiti agli atti dell'Ufficio della casa di riposo " Peter Paul Schrott".

Datum - data

Unterschrift – firma

ERKLÄRUNG

Im Sinne des Art. 10, Gesetz 675/96 bin ich über die Benützung meiner persönlichen Daten, informiert, und somit auch über die Verarbeitung derselben und zwar im notwendigen Ausmaß zur Erreichung des institutionellen Zwecks. Die übermittelten Daten werden vom Altersheim „Peter Paul Schrott Stiftung“, auch in digitaler Form, für die Erbringung der angeforderten Leistungen verarbeitet.

DICHIARAZIONE

Ai sensi dell'art. 10 della legge 675/96 dichiaro di essere stato informato sull'uso dei miei dati personali, e cioè al trattamento degli stessi nella misura necessaria al raggiungimento dei fini istituzionali. I dati forniti verranno trattati dalla Casa di Riposo "Peter Paul Schrott Stiftung", anche in forma digitale, per ottenere le prestazioni richieste

Unterschrift – firma

**GESUCH UM ZULASSUNG ZUM
ÖFFENTLICHEN WETTBEWERB NACH
BEWERTUNGSUNTERLAGEN UND PRÜ-
FUNKTIONEN ZUR BESETZUNG VON
MEHREREN STELLEN FÜR PFLEGE-
HELFER/IN IN DER IV.
FUNKTIONSEBENE**

**LISTE DER IM GESUCH BEIGELEGTE
DOKUMENTE**

(die beigelegten Dokumente sind kurz zu beschreiben)

01.	
02.	
03.	
04.	
05.	
06.	
07.	
08.	
09.	
10.	

**LISTE DER DOKUMENTE, DIE IM
BESITZ DER VERWALTUNG SIND.**

(anführen aus welchem Grund sie bei dieser Verwaltung aufliegen, z.B. Rangordnung für provvisorische Aufnahme, für öffentlichen Wettbewerb usw.)

Ungenaue oder nicht zutreffende Angaben können die Nichtbewertung des angegebenen Dokuments bedingen:

01.	
02.	
03.	
04.	
05.	
06.	
07.	

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL CONCORSO
PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA
COPERTURA DI PIÙ POSTI IN QUALITÀ DI
OPERATORE/OPERATRICE SOCO-
SANITARIO/A NELLA IV. QUALIFICA
FUNZIONALE**

**ELENCO DEI DOCUMENTI ALLEGATI ALLA
DOMANDA**

(descrivere brevemente i documenti allegati)

Datum - data

Unterschrift - firma

**WICHTIG. IN EINEM VERSCHLOSSENEN
UMSCHLAG VORZULEGEN**

**IMPORTANTE. DA PRESENTARSI IN
PLICO CHIUSO**

**ERSATZERKLÄRUNG BETREFFEND DIE
SPRACHGRUPPENZUGEHÖRIGKEIT
ODER
ANGLIEDERUNG AN EINE SPRACHGRUPPE**

(ausschließlich für die Bewerber/innen, welche
nicht in der Provinz Bozen ansässig sind)

Der/Die unterfertigte _____

geboren am _____ in _____

erklärt

Im Sinne des DPR Nr. 752 vom 26.7.1976 Igf und
der Art. 47 des DPR vom 28.12.2000, Nr. 445,
folgender Sprachgruppe anzugehören:

- deutsch
- italienisch
- ladinisch

b) keine Sprachgruppe anzugehören und
folgender Sprachgruppe angegliedert zu sein:

- deutsch
- italienisch
- ladinisch

Der/Die Unterfertigte ist sich bewusst, dass er/sie
im Falle unwahrer Erklärungen den
strafrechtlichen Maßnahmen im Sinne des
Strafgesetzbuches sowie der anderen
einschlägigen Bestimmungen, untersteht.

Ort, Datum _____

DER/DIE ERKLÄRENDE

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI
APPARTENENZA
O
AGGREGAZIONE AL GRUPPO
LINGUISTICO**

(esclusivamente per i candidati non residenti
in Provincia di Bolzano)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____

dichiara

ai sensi del DPR 26.7.1976, n. 752 nel testo
vigente e dell'art. 47 DPR 28.12.2000 n. 445,

di appartenere al seguente gruppo linguistico:

- tedesco
- italiano
- ladino

c) di non appartenere ad alcun gruppo
linguistico e di essere aggregato al
seguente gruppo linguistico:

- deutsch
- italiano
- ladinisch

Il/La sottoscritto/a è consci/o/a, che in caso di
mendaci dichiarazioni saranno a lui/lei
applicate le pene previste dal codice penale
nonché dalle leggi speciali in materia

Luogo, data _____

IL/LA DICHIARANTE