

## RICHIESTA DI ISCRIZIONE REGISTRO ASSISTENTI FAMILIARI

Spett.le Ambito Territoriale Sociale n.8

Piazza Roma, 23

Trecastelli, 60012 (AN)

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a

\_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ CF

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

cittadinanza \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

domiciliato a \_\_\_\_\_

recapito telefonico \_\_\_\_\_

indirizzo mail \_\_\_\_\_

### CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO/A NEL REGISTRO DELLE ASSISTENTI FAMILIARI DELL'ATS 8

A tal fine, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 75, 76 del DPR 445/2000, **DICHIARA** sotto la propria responsabilità (barrare la voce interessata):

#### Requisiti generali:

- Di conoscere l'Avviso per la creazione del "Registro delle Assistenti Familiari" dell'ATS 8;
- Di essere in possesso di regolare titolo di soggiorno (per i cittadini stranieri);
- Di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;
- Di non aver riportato condanne penali né di avere procedimenti penali pendenti;
- Di avere idoneità al lavoro attestata da un certificato medico.

#### Requisiti professionali:

- Avere frequentato il percorso formativo della durata almeno di 100 ore erogato da un Ente accreditato presso le Regioni dello Stato Italiano;
- Avere assolto l'obbligo scolastico o, per i cittadini stranieri, avere un titolo equipollente che si certifica mediante dichiarazione sostitutiva ai sensi dell'art 46 del D.P.R. 445/2000;
- Essere in possesso della qualifica professionale inerente l'area dell'assistenza socio-sanitaria

con riferimento alla cura della persona (OSS, OSA, ADEST, OTA o altro titolo equipollente) ovvero essere in possesso di titoli esteri equipollenti riconosciuti dal Ministero delle Politiche Sociali, ( i titoli esteri devono essere consegnati muniti della traduzione in lingua italiana certificata);

- Aver maturato un'esperienza lavorativa, documentabile, nel settore della cura domiciliare alla persona per almeno 3 mesi a tempo pieno o 6 mesi a tempo parziale;

A tal fine si allega la seguente documentazione:

- Copia documento d'identità in corso di validità;
- fotocopia carta/permesso di soggiorno/cedolino di rinnovo (cittadini stranieri);
- curriculum vitae datato e firmato;
- dichiarazione sostitutiva ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 attestante l'assolvimento dell'obbligo scolastico (cittadini stranieri);
- fotocopia degli attestati dei titoli posseduti ;
- certificato di idoneità al lavoro;
- altri documenti che si ritengono utili ai fini della valutazione della domanda;
- altro: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(specificare)

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

=====

Il sottoscritto autorizza l'Ambito Territoriale Sociale n 8 al trattamento ed alla diffusione dei dati rilasciati ai fini esclusivi della procedura per l'iscrizione nel Registro degli Assistenti Familiari, ai sensi del D.Lgs 196/2003.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_