

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL REGISTRO PUBBLICO DEGLI ASSISTENTI FAMILIARI

Il/ la sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____ nazionalità _____
C.F. _____ Residente a _____ () C.A.P. _____
via _____ n° _____ tel _____
Cittadinanza _____ Sesso _____
Documento di identità tipo _____
Rilasciato il ___/___/___ da _____
Carta/Permesso di Soggiorno n° _____ rilasciato dalla questura di _____
Data di rilascio ___/___/___, data di scadenza ___/___/___ primo rilascio ___/___/___
Data rinnovo ___/___/___

CHIEDE

DI ESSERE ISCRITTO NEL REGISTRO PUBBLICO DEGLI ASSISTENTI FAMILIARI

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R.445/2000, consapevole che l'accertamento della non veridicità delle dichiarazioni così rese comporterà la decadenza dell'iscrizione oltre che la denuncia all'autorità competente e applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000.

DICHIARA

- Di essere maggiorenne al momento della presentazione della domanda;
 - Di non aver subito condanne penali passati in giudicato e non avere carichi giudiziari pendenti;
 - Di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno (per i cittadini stranieri);
 - Di avere sufficiente conoscenza della lingua italiana(per i cittadini stranieri);
 - Di aver frequentato, con esito positivo, un corso di formazione professionale teorico-pratico della durata di almeno 200 ore, concernente l'area dell'assistenza alla persona;
- oppure
- Di essere in possesso della qualifica professionale inerente l'area dell'assistenza socio-sanitaria con riferimento all'area di cura alla persona;
- oppure
- Di avere svolto un corso, attivato da un Comune o altro Ente, riconosciuto idoneo ad assicurare l'acquisizione delle competenze di base, tecnico-professionali e trasversali, precisate nella nota n° 5422 del 4 luglio 2007;
- oppure
- Di essere in possesso di un valido titolo estero equipollente riconosciuto dal Ministero delle Politiche Sociali;
- oppure
- Di avere maturato un'esperienza lavorativa di almeno 12 mesi nell'ambito della cura domiciliare alla persona, con regolare assunzione documentata;
 - Di essere in possesso della patente di guida tipo _____;
 - Di essere automunita;
 - Di essere disponibile a prestare assistenza per le seguenti persone :
 - A. Autonome e autosufficienti fisicamente e psicologicamente;
 - B. Autonome e autosufficienti fisicamente ma non psicologicamente;
 - C. Autonome e autosufficienti psicologicamente ma non fisicamente in modo lieve;
 - D. Autonome e autosufficienti psicologicamente ma non fisicamente in modo grave;
 - Di essere disponibile nei seguenti orari : Dalle ore _____ alle ore _____;

Di essere disponibile a svolgere il lavoro nei seguenti comuni :

- ESCALAPLANO
- ESCOLCA
- ESTERZILI
- GERGEI
- ISILI
- NURALLAO
- NURAGUS
- NURRI
- ORROLI
- SADALI
- SERRI
- SEULO
- VILLANOVATULO

Di essere competente a svolgere le seguenti mansioni (barrare le voci interessate) :

- Cura e igiene della persona
- Cura e igiene della casa
- Preparazione pasti
- Acquisto generi alimentari e altro
- Disbrigo pratiche amministrative
- Accompagnamento per visite mediche
- Accompagnamento nelle attività del tempo libero
- Disponibilità ad accudire animali domestici

SI IMPEGNA A COMUNICARE A QUESTO ENTE OGNI VARIAZIONE INTERCORSO SUI DATI PERSONALI E SULLE COMPETENZE E I REQUISITI PROFESSIONALI

Allega alla presente :

- Fotocopia fronte e retro di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- Fotocopia della Carta/Permesso di Soggiorno;
- Curriculum formativo e professionale in formato europeo debitamente datato e firmato;
- Due foto formato tessera;
- Certificato medico attestante la sana e robusta costituzione fisica;
- Eventuali attestati di partecipazione a corsi relativi all'assistenza alla persona;
- Eventuale attestato di qualifica professionale inerente l'area dell'assistenza socio-sanitaria con riferimento all'area di cura alla persona;
- Documento di regolare assunzione (nel caso di esperienza lavorativa di almeno 12 mesi);

Il/la sottoscritto/a autorizza al trattamento dei dati personali nel rispetto degli obblighi di sicurezza e riservatezza previsti dal D.Lgs. 196/03 e alla loro pubblicazione nel Registro Pubblico degli Assistenti Familiari per la consultazione pubblica.

Isili _____

FIRMA
