

FAC SIMILE DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE INTERNA PER L'ATTRIBUZIONE DELLE PROGRESSIONI ECONOMICHE ALL'INTERNO DELLE AREE - ANNO 2024

Al Comune di Potenza

Unità di Direzione "Servizi Istituzionali"

Ufficio Risorse Umane

Pec: ufficio.personale@pec.comune.potenza.it

C.da San Antonio La Macchia

85100 - Potenza (PZ)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il __/__/____ e residente a _____ in _____ n. ____;

CHIEDE

di essere ammesso/a alla procedura selettiva interna per l'area di appartenenza, ai fini dell'attribuzione delle progressioni economiche all'interno delle aree - anno 2024.

A tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze disposte dagli artt. 75 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica n.445 del 28 dicembre 2000 in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

1. di essere in servizio alla data del 1° gennaio 2024 con contratto individuale di lavoro subordinato a tempo indeterminato con il Comune di Potenza;
2. di non aver subito negli ultimi due anni, calcolati alla data di scadenza della presentazione delle domande di partecipazione, provvedimenti disciplinari superiori alla multa;
3. limitatamente al personale che ha prestato servizio presso altre pubbliche amministrazioni, indicare l'ente, i periodi di servizio a tempo indeterminato, l'Area/Categoria di inquadramento, la data dell'ultimo differenziale stipendiale/ progressione orizzontale conseguito ed il punteggio ottenuto per la valutazione della performance individuale in data successiva al 31/12/2020 (**eventuale**);
4. di essere inquadrato con il profilo professionale di "istruttore di vigilanza" e di essere titolare di funzioni di coordinamento, connesse al maggior grado rivestito ai sensi della legge n. 65/1986, attribuite con i seguenti atti formali: _____ (indicare la descrizione/denominazione/natura dell'atto o del provvedimento, la data e il soggetto che lo ha emesso) (**eventuale**);
5. di essere in possesso della seguente abilitazione professionale o iscrizione ad Ordine professionale o Albo o Albo speciale _____. Dichiaro, altresì, tale abilitazione o iscrizione è richiesta come specifica professionalità necessaria per l'espletamento delle prestazioni lavorative effettivamente svolte e risultanti dai seguenti specifici atti (**eventuale**):

Descrizione/denominazione/ natura dell'atto	Prestazione lavorativa effettivamente svolta	Data dell'atto	Soggetto che ha emesso	Normativa/atti/circolari che richiedono l'abilitazione o l'iscrizione all'Ordine o Albo
--	---	-------------------	------------------------------	---

			l'atto	professionale per lo svolgimento della prestazione lavorativa

6. di essere in possesso dei seguenti titoli di studio, corsi di formazione e aggiornamento professionale e competenze professionali acquisite a seguito di percorsi formativi posseduti alla data del 31.12.2023:

❖ **Titoli di studio**

TITOLO DI STUDIO	DESCRIZIONE
Diploma di Laurea Vecchio ordinamento (DL) /Specialistica (LS) / Magistrale (LM)	Denominazione _____ conseguita presso l'Università _____ in data _____
Diploma di Laurea triennale (L)	Denominazione _____ conseguita presso l'Università _____ in data _____
Diploma di istruzione secondaria di secondo grado o di istruzione professionale (quadriennale o quinquennale)	Denominazione _____ conseguita presso l'Istituto _____ in data _____
Seconda laurea	Denominazione _____ conseguita presso l'Università _____ in data _____
Titoli post-universitari: Master universitario I o II° livello /diploma di specializzazione DS /dottorato di ricerca	Denominazione _____ conseguita presso l'Università _____ in data _____

- ❖ **Corsi di formazione o aggiornamento**, frequentati presso scuole, enti e istituti formativi riconosciuti nell'ordinamento giuridico italiano, attinenti alle attività e funzioni del Comune, di durata superiore a sei ore, conclusi con attestato finale di frequenza o con superamento di esame finale.

Denominazione del corso	Indicazione dell'ente che ha organizzato il corso	Data dell'attestato di frequenza o dell'esame finale	Durata del corso in ore

❖ **Corsi Syllabus**

Denominazione del corso	Livello (base, intermedio, elevato)	Data di conseguimento del livello del corso

❖ **Competenze linguistiche certificate**

Lingua	Ente certificatore	Livello (A1, A2, B1, B2, C1, C2)	Data di conseguiment o del livello

❖ **Competenze informatiche certificate**

Denominazione della certificazione conseguita	Ente certificatore	Livello della competenza certificata	Data di conseguiment o del livello

7. di aver preso visione del bando di selezione interna per l'attribuzione della progressione economica all'interno delle aree per l'anno 2024 al personale dipendente dell'ente e di accettare tutte le clausole in esso contenute;
8. di comunicare che l'indirizzo di posta elettronica personale istituzionale assegnato allo scrivente corrisponde a _____ (ovvero, per i candidati non più dipendenti del Comune di Potenza, che l'indirizzo di posta elettronica cui inviare eventuali comunicazioni corrisponde a _____).

Data _____

Firma

Allegato: copia proprio documento di riconoscimento.