

Alla c.a. Direttore Generale  
Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale  
Ufficio Protocollo  
Via Pozzuolo 330 – 33100 Udine  
Mail: [protocollo@asufc.sanita.fvg.it](mailto:protocollo@asufc.sanita.fvg.it)

Il/La sottoscritto/a.....

Chiede di partecipare alla selezione per l'ammissione al **percorso di formazione per l'acquisizione della qualifica di Operatore socio-sanitario (OSS) di 1000 ore** organizzato da ASUFC, di cui al il Decreto n. 17749/GRFVG del 19/04/2023 "Percorsi di formazione per l'acquisizione della qualifica di Operatore socio-sanitario (OSS) e di Operatore socio-sanitario con formazione complementare in assistenza sanitaria (OSS-c) realizzati dalle Aziende sanitarie regionali".

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle realtà penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e degli articoli 483-489-495 e 496 del Codice Penale, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA quanto segue:

a) di essere nato/a a .....PV.....

il.....cittadinanza.....nazionalità.....

b) di essere residente a .....PV.....CAP.....

in via.....n°.....

domicilio (se diverso dalla residenza).....

Codice fiscale .....tel.....

cell.....email.....

c) di essere Iscritto nelle liste elettorali del Comune di.....PV.....

Ovvero di non essere iscritto nelle liste elettorali per i seguenti motivi.....

Ovvero per i cittadini dell'Unione Europea:

di godere dei diritti politici e civili nel seguente Stato di appartenenza.....

d) di essere in possesso del titolo di studio di scuola dell'obbligo (Terza media):

conseguito presso l'Istituto scolastico .....città.....

in data..... con votazione .....

**N.B. allegare fotocopia dell'attestato (o decreto di equipollenza, se svolto all'estero)**

e) di essere, eventualmente, in possesso del diploma di istruzione secondaria di secondo grado:

Conseguita presso l'Istituto scolastico .....città.....

in data..... con votazione .....

f) di essere:  disoccupato  occupato

se occupato, di lavorare presso.....

tipologia di contratto.....

n. ore settimanali da contratto.....

Il/La sottoscritto/a.....

pena l'esclusione dalla selezione, allega alla domanda la seguente documentazione:

- fotocopia completa della carta di identità (fronte e retro)
- fotocopia completa del codice fiscale (fronte e retro)
- fotocopia del diploma di scuola dell'obbligo

gli STUDENTI STRANIERI devono allegare inoltre:

- Copia del certificato del titolo di studio conseguito all'estero
- traduzione e/o equipollenza del titolo di studio conseguito in paese estero
- Dichiarazione di valore del titolo di studio per i cittadini extracomunitari (viene rilasciata dall'ambasciata italiana del paese in cui è stato conseguito) o in alternativa
- documentazione corredata del Timbro "Apostille" previsto da convenzioni internazionali, a cui l'Italia abbia aderito (Convenzione dell'Aia del 5 ottobre 1961)
- fotocopia del permesso di soggiorno in corso di validità (per studenti extracomunitari)
- attestazione del livello B1 di conoscenza della lingua italiana in corso di validità

**La documentazione, compresa la domanda firmata e datata, deve essere allegata in un unico file in formato PDF.**

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre che tutta la documentazione allegata in copia è conforme all'originale.

La presentazione della domanda di partecipazione all'avviso in oggetto implica il consenso al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs 196/2003 e del GDPR 679/2016

Data.....

In fede

.....

(firma)

# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: FRANCESCO MAGRIS

CODICE FISCALE: MGRFNC69D27G888F

DATA FIRMA: 25/10/2023 14:59:01

IMPRONTA: 2DDFBF74D4AADAC595D20F9407C8D387270C3BC208CBE192173DA3872360C856  
270C3BC208CBE192173DA3872360C856348052AB42DC3751D2EB5684125EEC45  
348052AB42DC3751D2EB5684125EEC454B5FF99306BF4D015A18C32B1C36675A  
4B5FF99306BF4D015A18C32B1C36675ADB8D931EE8C8846CF938F1A328FF9B2C

NOME: MASSIMO DI GIUSTO

CODICE FISCALE: DGSM70R19L483N

DATA FIRMA: 25/10/2023 15:20:31

IMPRONTA: 55C33041641E553BC996B95A7C07CD171D73DB008BDC1012471AF0E20CAA7F78  
1D73DB008BDC1012471AF0E20CAA7F7892BE19B5B1D7BA5CDFEB72DA89575AEB  
92BE19B5B1D7BA5CDFEB72DA89575AEB2D5AD2DD627C7208BE57645361C5BEA3  
2D5AD2DD627C7208BE57645361C5BEA347D56B151A1C1F8EAF500900B670B3F3

NOME: DAVID TURELLO

CODICE FISCALE: TRLDVD77S13G284T

DATA FIRMA: 25/10/2023 15:32:54

IMPRONTA: 013042C43929D250B94E7D9ADF47ACCDF5A93021DCA38DD1D02D06B21E111EFB  
F5A93021DCA38DD1D02D06B21E111EFB3DAA921813957488417DF2857035439A  
3DAA921813957488417DF2857035439AFE78B9CF366CBAA3DD0EB4AC67D67041  
FE78B9CF366CBAA3DD0EB4AC67D6704177FF456C6F5422C36A9FCA3D35AD0450

NOME: DENIS CAPORALE

CODICE FISCALE: CPRDNS75M11C758X

DATA FIRMA: 25/10/2023 15:56:29

IMPRONTA: 067B60E4A70DA54C81842C96F0AC45C137AA304E7E7598F226BE98BE0DCADC44  
37AA304E7E7598F226BE98BE0DCADC4441BFEF4FA4BC253E4E2AA4E6F7B16E72  
41BFEF4FA4BC253E4E2AA4E6F7B16E7276E53FD6301A90C24DA91703F4878DE8  
76E53FD6301A90C24DA91703F4878DE8ADDBB6612D544E57F6A604237676B365