Co. Pro. S.S.

Consorzio Provinciale per i Servizi Sociali

Via Mario Nicoletta n. 28, 88900 Crotone – tel. 0962.952681 e-mail: coproSS@pec.it

AVVISO PER LA FORMAZIONE DI UNA SHORT LIST DI PROFESSIONISTI:

- **FISIOTERAPISTI**
- **OSS**

Nell'ambito del progetto Home Care Premium 2019, che si realizza nei comuni di ***Carfizzi Casabona, Castelsilano, Caccuri, Ciro, Cotronei, Crucoli, Melissa, Mesoraca, Petilia Policastro, Roccabernarda, San Nicola dell'Alto, Santa Severina, Savelli, Strongoli, Umbriatico e Verzino,*** questo Consorzio deve erogare prestazioni integrative domiciliari a favore dei vincitori del concorso HCP per la realizzazione delle quali c'è bisogno di reperire figure professionali.

Per tale motivo il Co.Pro.S.S. pubblica il presente Avviso con l'intenzione di acquisire candidature di Fisioterapisti ed Operatori Socio Sanitari (OSS) al fine di redigere una Short List da cui attingere per la realizzazione dei Servizi professionali domiciliari previste dal progetto stesso.

L'inserimento nell'elenco non comporta alcun diritto da parte dell'aspirante ad ottenere incarichi professionali.

L'eventuale affidamento dell'incarico avverrà sulla base delle specifiche esigenze del Co.Pro.S.S. ed in funzione delle competenze del candidato, dimostrate dal curriculum e della sua disponibilità ad assumere l'incarico alle condizioni proposte. A tal proposito il Co.Pro.S.S. si riserva di effettuare le opportune verifiche sulle dichiarazioni effettuate.

Costituirà requisito imprescindibile di ammissibilità alla short list:

- il possesso del titolo di studio previsto per l'esercizio della professione per la quale s'intende partecipare;

Requisiti di ammissione e titoli valutabili

I candidati devono inoltre possedere, alla data di presentazione della domanda, i seguenti requisiti:

a) cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;

b) godimento dei diritti civili e politici;

c) non avere carichi pendenti e non aver riportato condanne penali;

d) non essere stati interdetti dai pubblici uffici con sentenza passata in giudicato;

La mancata dichiarazione del possesso dei requisiti comporterà l'esclusione della domanda.

Modalità di presentazione delle domande e termini di scadenza

Gli interessati dovranno presentare la domanda di candidatura in carta semplice, redatta come da fac-simile allegato al presente avviso, debitamente compilata e sottoscritta in originale entro e non oltre le ore 12:00 del **22/11/2021**. La domanda deve pervenire a mezzo pec all'indirizzo copross@pec.it.

La domanda, e tutti gli altri documenti, **a pena di esclusione**, dovranno essere prodotti in formato **PDF**.

Alla domanda devono essere allegati:

- copia del documento di identità in corso di validità e firmata in originale;
- curriculum, anch'esso sottoscritto in originale, dal quale si evincano le competenze ed esperienze del candidato con riferimento alla specificità del profilo professionale di cui al presente avviso e riportante tutte le informazioni che desidera sottoporre a valutazione; nel curriculum devono essere chiaramente dettagliate le esperienze lavorative e le prestazioni rese, con indicazione del periodo, della durata, della denominazione dell'Ente o Società e con richiamo a specifica documentazione comprovante il lavoro svolto.

Affidamento degli incarichi

L'affidamento degli incarichi sarà operato sulla base dei titoli di studio conseguiti, delle specializzazioni possedute e delle esperienze indicate nel curriculum professionale.

L'affidamento degli incarichi e la relativa remunerazione saranno determinati in funzione delle esigenze operative, in relazione alle attività specifiche da espletare e alla relativa durata.

L'incarico avrà ad oggetto prestazioni da svolgere presso il domicilio dei beneficiari del progetto "Home Care Premium 2019" residenti nei Comuni di ***Carfizzi Casabona, Castelsilano, Caccuri, Ciro, Cotronei, Crucoli, Melissa, Mesoraca, Petilia Policastro, Roccabernarda, San Nicola dell'Alto, Santa Severina, Savelli, Strongoli, Umbriatico e Verzino.***

Tutela della privacy

I dati dei quali il Co.Pro.S.S. entrerà in possesso a seguito del presente avviso pubblico saranno trattati nel rispetto della normativa sulla privacy. La presentazione della candidatura per l'iscrizione all'elenco costituisce espressione di consenso tacito al trattamento dei dati personali.

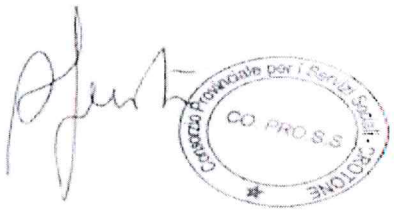
Richiesta di chiarimenti

Per maggiori informazioni ci si potrà rivolgere al Co.Pro.S.S. al n. tel. 0962-952681.

Il presente avviso verrà pubblicato all'Albo Pretorio del Co.Pro.S.S. e dei Comuni di Carfizzi Casabona, Castelsilano, Caccuri, Ciro, Cotronei, Crucoli, Melissa, Mesoraca, Petilia Policastro, Roccabernarda, San Nicola dell'Alto, Santa Severina, Savelli, Strongoli, Umbriatico e Verzino. ***Sarà inoltre pubblicato sul sito della Provincia di Crotone Link Co.Pro.S.S.***

Crotone 08/11/2021

Il Direttore
Dott.ssa Alba Fusto



Spett.le Co.Pro.S.S.
VIA Mario Nicoletta n. 28
88900 CROTONE

AVVISO PER LA FORMAZIONE DI UNA SHORT LIST PER FISIOTERAPISTI, OSS.

Il/la sottoscritto/a ....., nato/a a ....., prov. ....,

il ....., residente in ....., prov.....,C.A.P. .....,

nazione..... via/piazza.....

cellulare ....., e-mail .....

C.F .....

CHIEDE

di partecipare all'avviso pubblico di cui all'oggetto per il profilo di

.....

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e nella consapevolezza che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale:

DICHIARA

a) di essere cittadino .....;
b) di godere dei diritti civili e politici;
c) di non avere carichi pendenti e non aver riportato condanne penali;
d) di non essere stato interdetto dai pubblici uffici con sentenza passata in giudicato;

DICHIARA inoltre

- di aver conseguito il seguente titolo di studio .....

presso ..... in data ..... riportando la

votazione di .....

–che le informazioni contenute nel curriculum vitae allegato corrispondono a verità;
–di essere consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione ed uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/00, per quanto dichiarato in questa domanda di partecipazione e nei relativi allegati;
–esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali nel rispetto delle finalità e modalità di cui al decreto legislativo 196/03.

....., lì .....

.....
(Firma leggibile e per esteso)

Si allega:
curriculum vitae, copia documento d' identità in corso di validità e con firma in originale