



**COMUNE DI POLIZZI GENEROSA
CITTA' METROPOLITANA DI PALERMO**

Via Garibaldi n. 13 - cap. 90028 - tel. 0921 551621 - fax 0921 688205

Sito internet: www.comune.polizzi.pa.it

**AREA AMMINISTRATIVA CULTURALE
SERVIZIO PUBBLICA ISTRUZIONE**

Avviso manifestazione di interesse per l'ulteriore integrazione dell'elenco (approvato con determinazione del responsabile dell'Area Amministrativa n. 593 del 11/09/2021) **degli operatori in possesso di idonei requisiti per l'espletamento del servizio di assistenza all'autonomia e/o alla comunicazione in favore di alunni disabili che frequentano la scuola primaria di Polizzi Generosa.**

Al fine di integrare l'elenco (approvato con determinazione del responsabile dell'Area Amministrativa n. 593 del 11/09/2021) degli operatori interessati a svolgere l'eventuale servizio di assistenza all'autonomia e/o comunicazione in favore di alunni disabili che frequentano la scuola primaria di Polizzi Generosa si invitano i soggetti in possesso di una delle seguenti lauree (vecchio o nuovo ordinamento) o dei seguenti titoli professionali:

- laurea in scienze dell'educazione;
- laurea in scienze della formazione primaria;
- laurea in educazione professionale;
- laurea in pedagogia;
- laurea in scienze della comunicazione;
- qualifica professionale “ Assistente all'autonomia ed alla comunicazione dei disabili” di cui al repertorio delle Qualificazioni della Regione Siciliana, giusto decreto dell'Assessorato Regionale dell'Istruzione e della formazione professionale n. 5630 del 19/07/2017;

a comunicare tramite pec all'indirizzo **comune.polizzi@pec.comune.polizzi.pa.it**, o consegna a mano presso l'ufficio protocollo di questo Comune **entro le ore 12:00 del 19/07/2021**, apposita manifestazione di interesse ad espletare l'eventuale servizio di assistenza all'autonomia e/o alla comunicazione, avendo cura, altresì, di trasmettere il proprio curriculum vitae e di indicare un indirizzo di posta elettronica per le comunicazioni di rito.

Polizzi Generosa li 29/06/2021

**Il Responsabile dell'Area I
F.to D.ssa Rosalia Tocco**

Schema esemplificativo di domanda
**Al Sig. Sindaco del Comune
di Polizzi Generosa**

Oggetto: Manifestazione di interesse di iscrizione elenco per l'eventuale servizio di assistenza all'autonomia e/o comunicazione in favore di alunni disabili che frequentano la scuola primaria di Polizzi Generosa.

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____

il _____, residente in _____, Via _____

n. _____, telefono n. _____

Manifesta il proprio interesse ad essere iscritto nell'elenco degli operatori in possesso di idonei requisiti per eventuale servizio di Assistenza all'autonomia e/o comunicazione in favore di alunni disabili che frequentano la scuola primaria di Polizzi Generosa,

A tal fine dichiara:

- di essere cittadino _____;
- di essere in regola con le vigenti norme in materia di soggiorno nel territorio italiano (per i soli cittadini non appartenenti all'Unione Europea);
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- non essere sottoposto a procedimenti penali, per quanto a sua conoscenza;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio:
 - Diploma di Laurea in _____ conseguita in data _____ presso _____;
 - qualifica professionale " Assistente all'autonomia ed alla comunicazione dei disabili" di cui al repertorio delle Qualificazioni della Regione Siciliana, giusto decreto dell'Assessorato Regionale dell'Istruzione e della formazione professionale n. 5630 del 19/07/2017 conseguita in data _____ presso _____;
 - _____;
- che l'indirizzo al quale deve essergli fatta ogni comunicazione è il seguente: _____

Telefono: _____;

Allega:

- curriculum formativo e professionale redatto in carta semplice, datato e firmato,
- copia di documento di identità valido.

_____ (luogo), _____ (data)

(Firma per esteso)
