

ALLEGATO "A"
al regolamento di FREQUENZA VOLONTARIA
A SCOPO DIDATTICO FORMATIVO
AZIENDA USL TOSCANA CENTRO

Spett.le
SOC Gestione Risorse Umane - Tirocini
Azienda USL Toscana Centro
Via S. Salvi n. 12 c/o Villa Fabbri
50135 Firenze
email - tirocini@uslcentro.toscana.it

OGGETTO: DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA FREQUENZA VOLONTARIA A SCOPO DI FORMAZIONE DIDATTICO- PROFESSIONALE IN QUALITA' DI "OSSERVATORE"

Il sottoscritto _____ consapevole che lo svolgimento della Frequenza Volontaria, presso le strutture dell'Azienda USL Toscana Centro, a scopo didattico-formativo e a titolo unicamente "gratuito" non costituisce in alcun modo rapporto di lavoro e non dà diritto ad alcuna forma di compenso e/o rimborso di qualsiasi genere, ivi comprese forme di assicurazioni sociali di natura assistenziale o previdenziale,

CHIEDE

di essere ammesso, in qualità di "Osservatore", presso codesta Azienda, nel Dipartimento/Unità Operativa _____ per un periodo di (minimo 3 mesi e massimo 12 mesi) _____ dal _____ al _____ per complessive ore _____,

DICHIARA

1. di essere nato/a a _____ il _____;
2. codice fiscale _____;
3. di risiedere a _____ Via _____;
4. di essere cittadino/a _____
(i cittadini extracomunitari devono presentare documento valido per il soggiorno in Italia);
5. di non aver riportato condanne penali;
6. di godere del diritto di elettorato attivo e passivo;
7. di non essere stato/a licenziato/a, destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione;
8. di non essere attualmente lavoratore dipendente o autonomo o in possesso di partita IVA,
9. di non svolgere contemporaneamente un tirocinio o altra frequenza volontaria presso l'Azienda o altre strutture sanitarie e non sanitarie pubbliche o private.
10. Di non aver avuto un precedente rapporto di lavoro con l'azienda USL Toscana Centro o con le ex ASL che la costituiscono.
11. Di non essere in status di quiescenza
12. di aver conseguito il seguente titolo di studio di _____ presso _____
_____ in data _____ con votazione _____; Specializzazione in _____
_____ con votazione _____;
13. iscrizione all'Albo prof.le n. _____ presso _____;

DICHIARA ALTRESÌ

di essere consapevole che trattasi di una Frequenza volontaria a carattere “osservazionale” e si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni intervenute nel corso della Frequenza volontaria svolta presso l’Azienda USL Toscana Centro, successive alla presente dichiarazione.

Indica il seguente recapito telefonico: _____ ed il seguente indirizzo e-mail al quale inviare le comunicazioni relative alla presente domanda: _____

DICHIARA INOLTRE

di aver ricevuto le informative “DPI e indumenti da lavoro che il Frequentatore volontario deve indossare durante il periodo di Frequenza volontaria a carattere osservazionale e “Informazione sui rischi alle misure di prevenzione e protezione in materia di salute e sicurezza da adottare nell’ AZIENDA USL Toscana Centro” e si impegna a rispettare il Codice di comportamento, i regolamenti aziendali dell’AUSL Toscana Centro, le norme in materia di igiene e sicurezza dei luoghi di lavoro e le indicazioni ricevute dal preposto nella sede di espletamento della Frequenza Volontaria.

Luogo/Data _____ Il Dichiarante _____

DICHIARA INFINE:

di essere consapevole che:

- 1) è soggetto alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (art. 76 del D.P.R. n. 445/2000);
- 2) decade “ipso iure” dallo svolgimento della Frequenza volontaria sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato dall’Azienda USL Toscana Centro, emerge la non veridicità del contenuto della dichiarazione (artt. 71/75 del D.P.R. n. 445/2000).

Luogo/Data _____ Il Dichiarante _____

Il/la sottoscritto/a _____ esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possono essere trattati, nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003, per gli adempimenti connessi alla procedura dell’Istituto della Frequenza volontaria e di essere a conoscenza, altresì che tutti i dati personali di cui l’Azienda USL Toscana Centro venga in possesso, saranno trattati nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003; tale trattamento sarà svolto nel rispetto della normativa di cui sopra attraverso strumenti manuali e informatici, per finalità strettamente connesse alla procedura richiamata ed in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

Luogo/Data _____ Il Dichiarante _____

Allego alla presente domanda:

- Presa visione “Informazione sui rischi alle misure di prevenzione e protezione in materia di salute e sicurezza da adottare nell’Azienda USL Toscana Centro”
- Dichiarazione Privacy;
- copia documento di identità personale;
- curriculum vitae et studiorum
- una foto formato tessera;
- Atto di designazione a incaricato esterno del trattamento dei dati;
- Copia polizza assicurativa contro gli infortuni e RCT;
- Eventuale dichiarazione sostitutiva di Certificazione di atto notorio

Luogo/Data _____ Il Dichiarante _____