

Allegato 1

# Spett.le

**Comune di Cava de’ Tirreni,**

**Capofila dell’Ambito Territoriale S02**

# P.zza Abbro snc,

**84013 Cava de’ Tirreni SA**

**c/a ONMIC FORMAZIONE IMPRESA SOCIALE s.r.l.**

**Via A. Aurofino n. 25 84127 Salerno SA**

**Oggetto: autocertificazione del possesso dei requisiti previsti dalle normative vigenti e dall’Avviso di Selezione Pubblica per la presentazione di manifestazioni di interesse diretta all'individuazione di soggetti ospitanti, sia pubblici, sia privati, per ospitare stge curriculari previsti dal Corso di Formazione Professionale per il rilascio della qualifica OSS Operatore Socio Sanitario previsto nell’azione B ) Percorsi di empowerment Progetto “KEY OF CHANGE” CUP J19D180000700006 - Codice Ufficio 50 SURF 17076AP000000050 Beneficiario Ambito Territoriale S02 “I.T.I.A. Intese Territoriali di Inclusione Attiva” a valere sull’Asse II del POR Campania FSE 2014- 2020, Obiettivo Specifico 6, azione 9.1.2 e 9.1.3 e Obiettivo Specifico 7, Azione 9.2.1 E 9.2.2.**

|  |  |
| --- | --- |
| Il sottoscritto Cognome | Nome |

# PRESO ATTO

di tutte le condizioni e dei termini di partecipazione stabiliti da quanto in oggetto pubblicati sul sito web del Comune di Cava de’ Tirreni <http://www.comune.cavadetirreni.sa.it/>

# MANIFESTA E CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione di cui all’oggetto, e ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

# DICHIARA DI

N.B. indicare con una X nella corrispondente casella, il possesso dei requisiti generali e specifici

|  |
| --- |
| In qualità di (Sindaco, Rappresentante legale, Procuratore, ecc.) |
| Ragione Sociale del Soggetto Ospitante pubblico o privato |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data di nascita |  | Comune di nascita |  | Prov. |
| Codice fiscale |  | |  | |
| Cittadinanza |  | |  | |
| Indirizzo di residenza |  | | N. civico | |
| C.a.p. | Comune di residenza | |  | Prov. |
| Indirizzo di domicilio |  | | N. civico | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| C.a.p. | Comune di domicilio | | Prov. |
| Telefono fisso | | Telefono Mobile |  |
| E-mail | | Pec |  |

* essere una struttura sanitaria assistenziale o di ricovero e di cura pubblica, riconosciuta dalle ASL della Regione Campania, in conformità a quanto disposto dal Decreto Dirigenziale n. 80 del 11/03/2014;
* essere un servizio territoriale, semiresidenziale e/o residenziale specificatamente rivolti a persone anziane e/o disabili, autorizzate e/o accreditate dai Comuni e/o dagli Ambiti Territoriali Sociali della Campania, rientranti nelle seguenti tipologie:
* a) centro sociale polifunzionale anziani/disabili,
* b) gruppo appartamento anziani/disabili,
* c) comunità alloggio anziani/disabili,
* d) casa albergo,
* e) comunità tutelare per persone non autosufficienti,
* f) servizio di assistenza scolastica,
* g) assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari, h) assistenza domiciliare socio-assistenziale.
* essere in regola con la normativa sulla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro di cui al decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 (Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro) e successive modificazioni, assicurandone l’applicazione anche ai tirocinanti ivi ospitati;
* essere in regola con la normativa di cui alla legge n. 68/1999 per il diritto al lavoro dei disabili e successive modificazioni;
* nominare il tutor del tirocinante, per l'esecuzione di tutte le attività ivi previste e per garantire il raggiungimento degli obiettivi formativi del tirocinio;
* essere consapevole che il tirocinio curriculare consiste in un periodo di formazione pratica, che non si configura in alcun modo come un rapporto di lavoro subordinato. Rappresenta uno strumento per acquisire o rafforzare le competenze professionali e per completare il proprio percorso formativo;
* essere consapevole che il tirocinante non può essere destinato allo svolgimento di attività non coerenti con gli obiettivi formativi previsti dal piano formativo né impegnato in attività lavorative per le quali non ènecessario un periodo formativo;
* essere consapevole che il tirocinante può essere adibito a funzioni produttive solo ed esclusivamente al fine di conseguire, su specifiche funzioni, i livelli di formazione previsti dal progetto. In tal caso è ad esso fornita adeguata assistenza per favorirne lo sviluppo delle competenze, con affiancamento a persone con competenze già acquisite e di provata esperienza e nel rispetto totale delle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
* essere consapevole che il tutor del tirocinante è individuato dall’azienda ospitante tra i soggetti dotati di adeguate esperienze e professionalità, coerenti con l’attività del tirocinio prevista nel progetto formativo, per garantire il raggiungimento degli obiettivi formativi del tirocinio stesso. Oltre allo stesso datore di lavoro, il tutor può essere un suo lavoratore dipendente con contratto a tempo indeterminato o a tempo determinato della durata compatibile con la durata del tirocini, oppure un socio lavoratore;
* essere consapevole che ogni tutor del tirocinante può accompagnare fino ad un massimo di tre tirocinanti e svolge le seguenti funzioni:
  1. favorire l’inserimento del tirocinante, coordinandone l’attività e fornendogli indicazioni tecnico- operative, costituendone inoltre il punto di riferimento per le esigenze di carattere organizzativo o altre evenienze che si possono verificare durante il tirocinio;
  2. promuovere l’acquisizione delle competenze secondo le previsioni del percorso formativo, anche coordinandosi con altri soggetti dell’organizzazione del soggetto ospitante;
  3. tenere e aggiornare, sotto la propria responsabilità e per l’intera durata del tirocinio, la documentazione ad esso relativa, con particolare riferimento al registro delle presenze;
  4. attestare la regolarità dell’attività svolta dal tirocinante;
* essere consapevole che in caso di assenza prolungata del tutor, il soggetto ospitante è tenuto ad individuare un sostituto dotato di requisiti analoghi a quelli del tutor sostituito. Tale variazione deve essere formalmente comunicata al tirocinante e al soggetto promotore;
* essere consapevole che il tutor del tirocinante collabora per definire le condizioni organizzative e didattiche favorevoli all’apprendimento, per garantire il monitoraggio dello stato di avanzamento del percorso formativo del tirocinante attraverso modalità di verifica in itinere e a conclusione dell’intero processo, nonché per garantire il processo di attestazione dell’attività svolta e delle competenze acquisite dal tirocinante;
* di aver preso visione dell’avviso pubblico di selezione e di accettare integralmente e senza riserva alcuna le norme in esso contenute.

Luogo e data

Firma

N.b.: la presente autocertificazione e manifestazione di interesse deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento d’identità del sottoscrittore in corso di validità, ai sensi degli artt. 38 e 47 del D.P.R. n. 445/200