



DOMANDA per ASSISTENTI CENTRO ESTIVO –PERIODO GIUGNO – LUGLIO 2026

Il/La sottoscritto/a.....
nato/a il
residente a in via/piazza n.
domiciliato a..... in via/piazza n.
recapiti telefonici (**cellulare obbligatorio**).....
e-mail(**obbligatoria**)
patente : A B

CHIEDE

DI PARTECIPARE alla selezione per titoli e colloquio conoscitivo per il conferimento di incarico di Assistente Centri Estivi nel Comune di Ponzano di Fermo e Monte Giberto nei mesi di giugno e luglio 2026.

A tal fine, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci; consapevole altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione il/la sottoscritto/a decadrà dai benefici per i quali la stessa è stata rilasciata,

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità:

- Di avere compiuto il diciottesimo anno di età;
- Di godere dei diritti civili e politici;
- Di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso;
- Di aver conseguito il diploma di maturità quinquennale (N.B. Non verranno ritenuti validi attestati di qualifiche professionali triennali né candidati/te in corso di diploma quinquennale, ovvero attualmente frequentanti il quinto anno degli istituti superiori);
- Di essere in possesso dei seguenti titoli:

Diploma		votazione	
Laurea Triennale		votazione	
Laurea Magistrale		votazione	

Master\corsi di formazione		votazione	
----------------------------	--	-----------	--

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver maturato le seguenti esperienze professionali documentabili in ambito educativo – sportivo – artistico – di animazione.

Periodo (da – a)	
Lavoro o posizione ricoperti	
Principali attività o responsabilità	
Nome e indirizzo di lavoro	
Tipo di attività o settore	

Periodo (da – a)	
Lavoro o posizione ricoperti	
Principali attività o responsabilità	
Nome e indirizzo di lavoro	
Tipo di attività o settore	

Periodo (da – a)	
Lavoro o posizione	
Principali attività o responsabilità	
Nome e indirizzo di lavoro	
Tipo di attività o settore	

Periodo (da – a)	
Lavoro o posizione ricoperti	
Principali attività o responsabilità	
Nome e indirizzo di lavoro	
Tipo di attività o settore	

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di possedere ulteriori capacità e competenze conseguiti in ambito educativo – sportivo – artistico – di animazione:

Qualifica di BAGNINO/A DI SALVATAGGIO	NO	SÌ	Se SÌ allegare copia del patentino rilasciato in corso di validità
Qualifica di ISTRUTTORE/TRICE DI DISCIPLINE NATATORIE	NO	SÌ (quale?)	Se SÌ allegare copia del patentino rilasciato in corso di validità
Qualifica di ISTRUTTORE/TRICE DI ALTRA DISCIPLINA SPORTIVA	NO	SÌ (quale?)	Se SÌ allegare copia del patentino rilasciato in corso di validità
Partecipazione attiva ad eventi teatrali/ musicali/ artistici/ culturali	NO	SÌ	Se SÌ indicare quali
Competenze di sculture di palloncini, truccabimbi, giocoleria	NO	SÌ	Se SÌ indicare quali
Partecipazione a corsi Antincendio - Primo Soccorso Aziendale - BLS – BLS/D	NO	SÌ	Se SÌ allegare copia dell'attestato rilasciato

Formazione generale sulla sicurezza nei luoghi di lavoro	NO	SÌ	Se SÌ allegare copia dell'attestato rilasciato
--	----	----	--

Ulteriori informazioni:

Ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 (tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali), informato delle finalità del trattamento e delle modalità della sua realizzazione su supporti automatizzati e non, nonché dei soggetti responsabili dello stesso, AUTORIZZO la cooperativa "Il Faro" al trattamento dei dati personali contenuti nella presente scheda di iscrizione esclusivamente per la gestione dell'attività socio-assistenziale-ricreativa della cooperativa e di quelle ad essa strettamente connesse e strumentali. Tali dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, fatta eccezione del Comune sede di lavoro.

Data

FIRMA

