

## ALLEGATO 1

### DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA SELETTIVA PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI MEDICO COMPETENTE PER L'ESERCIZIO DI SORVEGLIANZA SANITARIA AI SENSI DEL D. LGS. 81/2008.

AL  
DIRIGENTE SCOLASTICO

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e  
residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ codice  
fiscale / Partita IVA \_\_\_\_\_ Ubicazione attività e Recapito  
professionale \_\_\_\_\_ Indirizzo di posta  
elettronica PEO e/o PEC \_\_\_\_\_,

#### CHIEDE

di essere ammesso/a alla procedura selettiva per l'attribuzione dell'incarico di Medico Competente.

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, secondo le disposizioni richiamate all'art. 76 del citato D.P.R. n. 445/2000,   I   sottoscritt\_

#### DICHIARA

- di partecipare alla procedura selettiva di cui all'avviso prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;
- di essere cittadino italiano o del seguente Stato membro dell'Unione Europea: \_\_\_\_\_ ovvero di essere in possesso delle condizioni previste dall'art. 38 comma 3-bis del D. Lgs. 165/2001;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non trovarsi in alcuna delle condizioni di esclusione elencate dalle lettere da a) ad e) dell'art. 6 dell'Avviso di selezione, rubricato "Esclusione dalla procedura di selezione del Medico Competente";
- di essere regolarmente iscritto all'Elenco nazionale dei Medici Competenti in possesso dei titoli e requisiti previsti dall'art. 38 comma 1 e comma d-bis D.Lgs. n. 81 del 9 aprile 2008, gestito dal Ministero della Salute, con il seguente **numero di iscrizione:** \_\_\_\_\_;
- di far parte del:
  - personale interno in servizio nell 'I.C. n. 2 di Arzachena;
  - personale esterno all'I.C. n. 2 di Arzachena;
- di essere in possesso dei seguenti titoli culturali:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- di essere in possesso delle seguenti esperienze valutabili:  
n. \_\_\_\_\_ esperienze di medico competente in Istituti scolastici;  
n. \_\_\_\_\_ esperienze di medico competente in altri enti pubblici o privati;

- di accettare senza alcuna riserva e/o eccezione tutte le condizioni contenute nell'Avviso di selezione;
- di esprimere il proprio consenso, ai sensi dell'art 13 del D. Lgs. n.196/2003 come modificato dal D. Lgs. 101/2018, al trattamento e alla comunicazione dei dati personali conferiti per le finalità e per la durata necessaria per gli adempimenti connessi alla prestazione lavorativa richiesta.

\_ I \_ sottoscritt\_\_\_ allega alla presente:

- 1) il proprio Curriculum vitae in formato europeo, attestante i titoli culturali e professionali posseduti, nonché le esperienze maturate nel settore, con particolare riferimento a contratti analoghi stipulati con istituti scolastici e con enti pubblici e/o privati;
- 1) copia del proprio documento di identità in corso di validità, debitamente sottoscritto.

data \_\_\_\_\_

FIRMA DEL PROFESSIONISTA

---