



AVVISO PUBBLICO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'ESERCIZIO TEMPORANEO DI ATTIVITA' LAVORATIVA DA PARTE DI COLORO CHE SONO IN POSSESSO DI QUALIFICHE DI INFERMIERI E OPERATORI SOCIO SANITARI CONSEGUITE ALL'ESTERO, REGOLATE DA SPECIFICHE DIRETTIVE DELL'UNIONE EUROPEA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.L. 18/2020, CONVERTITO DALLA L. 27/2020 E S.M.I. E DELL'ART. 15 DEL D.L. 34/2023, CONVERTITO DALLA L. 56/2023.

da inviare via mail all'indirizzo lp-covid19@azero.veneto.it

(N.B. La prima lettera dell'indirizzo mail è una elle "l")

Il/La sottoscritto/a
nato/a il a (Prov:)

residente in
indirizzo n.
luogo (Prov:)

codice fiscale
tel
cellulare
mail
Pec

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE ALLA PROCEDURA IN OGGETTO IN QUALITA' DI:

(barrare l'alternativa scelta)

- ☐ **infermiere**
☐ **operatore socio sanitario**

DICHIARA

sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000 s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 in caso di dichiarazioni mendaci del medesimo DPR 445/2000 quanto segue:

- ☐ di aver conseguito il titolo di studio o qualifica professionale di *(indicare il nome del titolo di studio in lingua originale e la relativa traduzione)*
.....
.....
- ☐ presso l'Università/Istituto di qualificazione professionale
.....
.....
in data
- ☐ di essere iscritto all'ordine/albo professionale dei/degli

A tal fine allega:

Per infermieri:

- ☐ Copia del titolo di studio accompagnata da una traduzione in italiano. Detta traduzione dovrà essere certificata conforme al testo originale dall'Autorità diplomatica o consolare italiana presso il Paese in cui il documento è stato rilasciato, oppure dovrà essere giurata o asseverata presso un Tribunale italiano
- ☐ Copia dell'iscrizione all'Ordine/Albo professionale del Paese di provenienza
- ☐ Curriculum vitae formato europeo redatto in lingua italiana
- ☐ Copia del documento d'identità in corso di validità

Per operatori socio sanitari:

- ☐ Copia del titolo formativo di qualifica professionale che deve documentare:
 - una formazione teorica di almeno 480 ore finalizzata allo sviluppo di competenze rivolte al soddisfacimento dei bisogni di base, al supporto nelle attività di vita quotidiana e al benessere delle persone assistite nei contesti sanitario, socio-sanitario e sociale, nonché allo sviluppo di abilità comunicative al fine di adattare l'approccio relazionale alle caratteristiche degli assistiti;
 - un tirocinio pratico di almeno 520 ore in strutture e servizi sanitari e sociosanitari, oppure, in alternativa, l'interessato deve aver svolto attività lavorativa, per almeno un anno negli ultimi cinque anni in strutture sanitarie e sociosanitarie.

La copia del titolo formativo dovrà essere accompagnata da una traduzione in italiano. Detta traduzione dovrà essere certificata conforme al testo originale dall'Autorità diplomatica o consolare italiana presso il Paese in cui il documento è stato rilasciato, oppure dovrà essere giurata o asseverata presso un Tribunale italiano

- ☐ Copia dei programmi dettagliati degli studi compiuti per il conseguimento dell'attestato di qualifica con indicazione delle ore effettuate (con distinzione fra ore di formazione teorica e ore di formazione pratica)
- ☐ Curriculum vitae formato europeo redatto in lingua italiana
- ☐ Copia del documento d'identità in corso di validità

In fede _____ luogo e data _____