

Öffentlicher Betrieb für Pflege und Betreuungsdienste
Valentinweg 13 – 39040 Villnöss (BZ)

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
Valentinweg 13 – 39040 Funes (BZ)

Tel. (0472) 840135 – Fax: (0472) 840135 – E-Mail info@aph-villnoess.bz.it
Steuerkodex/Cod. Fisc. 80007130216 – MWST.-Nr./Part. IVA 01145170211

ANSUCHEN

um Zulassung zum öffentlichen Wettbewerb
über Mobilität
zur Besetzung von einer Stelle als
PHYSIOTHERAPEUT/IN

7.ter Funktionsebene

Teilzeit 50%

DOMANDA

di ammissione al concorso pubblico
tramite mobilità per la copertura
di un posto da
FISIOTERAPISTA

7.ter Qualifica funzionale

tempo parziale 50%

Es wird darauf hingewiesen, dass alle im vorliegenden Gesuch enthaltenen und abgegebenen Erklärungen, sowie die beigelegten Unterlagen und die Unterschrift den Bestimmungen des D.P.R. vom 28.12.2000, Nr. 445 in geltender Fassung unterliegen. Wahrheitswidrige Erklärungen werden im Sinne des Strafgesetzbuches und der einschlägigen Sondergesetze gemäß Art. 76 des D.P.R. Nr. 445/2000 strafrechtlich verfolgt.

Si precisa che tutte le dichiarazioni contenute e rese nella presente domanda d'ammissione, i documenti allegati e la firma soggiacciono alle disposizioni di cui al D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e successive modifiche ed integrazioni e la falsità delle stesse è punita ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, così come previsto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000.

Der/Die unterfertigte	Il/La sottoscritto/a
_____ Zuname und Vorname – Cognome e nome	
_____ geboren in – nato/a a	_____ am – il
_____ wohnhaft in (PLZ – Gemeinde – Prov.) – residente a (CAP – Comune – Prov.)	_____ Straße – Via
_____ E-Mail	
_____ TeL. und Handy - tel. e cellulare	_____ Steuernummer – codice fiscale

ersucht um die Zulassung zum obengenannten Wettbewerb.
Zu diesem Zweck erklärt er/sie unter eigener Verantwortung:

chiede di essere ammesso/a al suddetto concorso.
A tale scopo dichiara sotto la propria responsabilità:

ABSCHNITT A

- 01** ☐ dass er/sie italienische/r Staatsbürger/in ist;
☐ dass er/sie die Staatsbürgerschaft eines anderen Mitgliedstaates der EU im Sinne des D.P.C.M. vom 07.02.1994 Nr.174 besitzt und zwar:

PARTE A

- ☐ di essere cittadino/a italiano/a;
☐ di essere cittadino/a di un altro Stato membro dell'Unione Europea ai sensi del D.P.C.M. del 07.02.1994 n. 174:

02 <input type="checkbox"/> dass er/sie <input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> _____ ist;	<input type="checkbox"/> di essere <input type="radio"/> celibe/nubile <input type="radio"/> sposato/a <input type="radio"/> _____;												
03 <input type="checkbox"/> dass er/sie kinderlos ist; <input type="checkbox"/> dass er/sie _____ Kind(er) hat; <input type="checkbox"/> von denen _____ Minderjährig; geboren am _____ - _____ - _____	<input type="checkbox"/> di non avere figli; <input type="checkbox"/> di avere n. _____ figlio/i; <input type="checkbox"/> di cui n. _____ minorenni; nato il _____ - _____ - _____												
04 <input type="checkbox"/> dass er/sie im Genuss des aktiven Wahlrechtes ist und in den Wählerlisten der Gemeinde _____ eingetragen ist; <input type="checkbox"/> dass er/sie aus den folgenden Gründen nicht in den Wählerlisten einer Gemeinde eingetragen ist:	<input type="checkbox"/> di aver diritto all'elettorato politico attivo e di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____ <input type="checkbox"/> di non essere iscritto/a nelle liste elettorali di un Comune per il seguente motivo:												
05 <input type="checkbox"/> dass er/sie nie strafrechtlich verurteilt wurde und kein Strafverfahren anhängig hat; <input type="checkbox"/> dass gegen ihn/sie folgende Strafurteile ausgesprochen wurden:													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">Art des Vergehens - Tipo di reato</th> <th style="width: 20%;">Art. St.G.B. - Art. c.p.</th> <th style="width: 20%;">Datum des Urteils data sentenza</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Art des Vergehens - Tipo di reato	Art. St.G.B. - Art. c.p.	Datum des Urteils data sentenza									
Art des Vergehens - Tipo di reato	Art. St.G.B. - Art. c.p.	Datum des Urteils data sentenza											
<input type="checkbox"/> dass er/sie folgende Strafverfahren anhängig hat:													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 70%;">Art des Vergehens - Tipo di reato</th> <th style="width: 30%;">Art. St.G.B. - Art. c.p.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Art des Vergehens - Tipo di reato	Art. St.G.B. - Art. c.p.										
Art des Vergehens - Tipo di reato	Art. St.G.B. - Art. c.p.												
06 <input type="checkbox"/> dass er/sie nie bei einer öffentlichen Verwaltung aus dem Dienst entlassen wurde; <input type="checkbox"/> dass er/sie aus folgenden Gründen bei einer öffentlichen Verwaltung aus dem Dienst entlassen wurde:													
<input type="checkbox"/> di non essere stato/a mai destituito/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione; <input type="checkbox"/> di essere stato/a destituito/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione per il seguente motivo:													
07 <input type="checkbox"/> (nur für männliche Bewerber) dass er die Wehrdienstpflicht wie folgt erfüllt hat:													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th style="width: 40%;">Dienststelle - Körperschaft - Posto di servizio - Ente</th> <th style="width: 15%;">von - dal</th> <th style="width: 15%;">bis - al</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Militärdienst/servizio militare</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Zivildienst/servizio civile</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Dienststelle - Körperschaft - Posto di servizio - Ente	von - dal	bis - al	<input checked="" type="checkbox"/> Militärdienst/servizio militare				<input checked="" type="checkbox"/> Zivildienst/servizio civile			
	Dienststelle - Körperschaft - Posto di servizio - Ente	von - dal	bis - al										
<input checked="" type="checkbox"/> Militärdienst/servizio militare													
<input checked="" type="checkbox"/> Zivildienst/servizio civile													
<input type="checkbox"/> di aver assolto gli obblighi militari nel seguente modo:													
<input type="checkbox"/> dass er die Wehrdienstpflicht aus folgenden Gründen nicht erfüllt hat:													
<input type="checkbox"/> di non aver assolto gli obblighi militari per il seguente motivo:													
08 <input type="checkbox"/> dass er/sie im Besitz des Zweisprachigkeitsnachweises <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D ist; Datum des Erwerbs: _____													
<input type="checkbox"/> di essere in possesso dell'attestato di bilinguismo <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D; Data dell'acquisizione: _____													
09 <input type="checkbox"/> dass er/sie die Prüfungen in folgender Sprache ablegen will: <input type="radio"/> deutsch <input type="radio"/> italienisch <input type="radio"/> tedesca <input type="radio"/> italiana													
<input type="checkbox"/> che intende sostenere le prove d'esame in lingua:													
10 <input type="checkbox"/> dass er/sie im Besitz folgendes Führerscheines ist: <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> keinen Datum des Erwerbs: _____													
<input type="checkbox"/> di essere in possesso della patente di guida: <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> nessuna Data dell'acquisizione: _____													
11 <input type="checkbox"/> dass er/sie für die Ausübung der zugewiesenen Aufgaben körperlich geeignet ist;													
<input type="checkbox"/> di essere fisicamente idoneo/a allo svolgimento delle mansioni affidate;													
12 <input type="checkbox"/> dass allfällige Mitteilungen, die den Wettbewerb betreffen, an folgende Adresse zu richten sind:													
<input type="checkbox"/> che le comunicazioni relative al concorso dovranno essere fatte al seguente indirizzo:													

Straße - Nr. - PLZ - Gemeinde - Prov.	Via - n. - CAP - comune - prov.
13 <input type="checkbox"/> dass er/sie sich verpflichtet, bis zur Beendigung des Wettbewerbes eine eventuelle Änderung der Adresse der Verwaltung mitzuteilen;	<input type="checkbox"/> di impegnarsi, fino alla conclusione del concorso, ad informare l'Amministrazione in caso di cambiamento di indirizzo;
14 <input type="checkbox"/> dass er/sie die Vorschriften dieser Ausschreibung, die einschlägigen Gesetzesbestimmungen sowie die derzeit geltenden und künftigen Dienstordnungen und jede andere Vorschrift, welche die Verwaltung erlassen sollte, vorbehaltlos annimmt.	<input type="checkbox"/> di accettare, senza alcuna riserva, tutte le prescrizioni del presente bando, delle disposizioni di legge, dei regolamenti in vigore nonché di quelli futuri, oltre che ogni altra prescrizione che l'Amministrazione intendesse emanare.

ABSCHNITT B - STUDIENTITEL		PARTE B – TITOLI DI STUDIO		
<input type="checkbox"/> dass er/sie im Besitz des/der folgenden für die Zulassung zum Wettbewerb vorgesehenen Studententitel/s ist: <i>Verzeichnis der für die Zulassung zum Wettbewerb erforderlichen Studententitel (z.B. Grundschulabschluss, Mittelschuldiplom, Reife-diplom als, Kurzstudiumdiplom in, Doktorat in) mit Angabe der Schule bzw. Anstalt, bei welcher diese erlangt worden sind, Jahr der Ausstellung, die jeweilige Dauer, die erhaltenen Noten bzw. Bewertungen, sowie eventuell anderer Studententitel mit denselben Modalitäten (z.B. Anzahl der bestandenen Universitätsprüfungen usw.).</i>	<input type="checkbox"/> di essere in possesso del/i seguente/i titolo/i di studio richiesto/i per l'accesso al concorso: <i>Elencare i titoli di studio richiesti per l'ammissione al concorso (per es. licenza di scuola elementare, diploma di scuola media, diploma di maturità di, diploma di laurea breve in, diploma di laurea in), specificando l'istituto presso il quale sono stati conseguiti, l'anno di conseguimento, la relativa durata, il voto o giudizio riportato, nonché eventuali altri titoli secondo le stesse modalità (per es. numero esami universitari superati ecc.).</i>			
Titel Titolo	Schule/Anstalt scuola/istituto	Schuljahr anno scol.	Dauer durata	Bewertung/Punktezahl valutazione/punteggio

ABSCHNITT C – DIENSTTITEL		PARTE C – TITOLI DI SERVIZIO		
<i>Verzeichnis der öffentlichen Verwaltungen/der Arbeitgeber, bei denen der Dienst geleistet wird/wurde, mit Angabe des Berufsbildes und Dienststranges – Funktionsebene, Aufgaben, Vollzeit/Teilzeit mit eventueller Angabe der Wochenstunden, Datum des Dienstantritts und des Dienstendes mit Angabe eventueller Unterbrechungen und Wartestände.</i>		<i>Elencare la Pubblica Amministrazione/il datore di lavoro presso la// quale si è prestato o si presta servizio, il profilo rivestito e la qualifica funzionale – livello, mansioni, tempo pieno/tempo parziale con eventuali ore settimanali, la data di inizio e di fine rapporto specificando eventuali interruzioni ed aspettative.</i>		
1. DIENST BEI ÖFFENTLICHEN VERWALTUNGEN		1. SERVIZIO PRESSO PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI		
<input type="checkbox"/> dass er/sie nie bei öffentlichen Verwaltungen gearbeitet hat; <input type="checkbox"/> dass er/sie bei folgenden öffentlichen Verwaltungen gearbeitet hat/gegenwärtig angestellt ist:		<input type="checkbox"/> di non aver mai prestato servizio presso pubbliche amministrazioni; <input type="checkbox"/> di avere prestato/di prestare attualmente servizio presso le seguenti pubbliche amministrazioni:		
ÖFFENTLICHE KÖRPERSCHAFT ENTE PUBBLICO	Berufsbild/Dienststrang profilo e qualifica	vom dal	bis al	Vollzeit/Teilzeit (Std) tempo pieno/parziale (ore)

[illegible]

2. <input type="checkbox"/> dass er/sie im Besitz der folgenden Titel ist, die bei bestandenem Wettbewerb das Recht auf den Vorrang bzw. den Vorzug bei der Ernennung nachweisen:	2. <input type="checkbox"/> di essere in possesso dei seguenti ulteriori titoli che in caso di idoneità al concorso danno il diritto di precedenza, o risp. di preferenza nella nomina:
3. <input type="checkbox"/> er/sie gehört der Kategorie Personen mit Behinderung an und ist <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <input type="radio"/> arbeitslos <input type="radio"/> beschäftigt </div>	3. <input type="checkbox"/> di appartenere alla categoria dei disabili e di essere: <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <input type="radio"/> disoccupato/a <input type="radio"/> occupato/a </div>
3.1 <input type="checkbox"/> er/sie benötigt aufgrund seiner/ihrer Behinderung (mit geeigneten Bescheinigungen nachzuweisen): <div style="margin-top: 5px;"> <input type="radio"/> mehr Zeit und/oder <input type="radio"/> folgende Hilfsmittel für die Ausarbeitung der Prüfungsarbeiten: </div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-top: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-top: 5px;"></div>	3.1 <input type="checkbox"/> di aver bisogno, in relazione al proprio handicap (da dimostrare con apposita documentazione) di: <div style="margin-top: 5px;"> <input type="radio"/> tempi aggiuntivi e/o <input type="radio"/> del seguente ausilio per lo svolgimento delle prove d'esame: </div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-top: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-top: 5px;"></div>

Der/die Unterfertigte fügt diesem Ansuchen folgende Dokumente bei:

Il/La sottoscritto/a allega alla presente i seguenti documenti:

1)
2)
3)
4)
5)
6)
7)
8)
9)
10)
11)
12)
13)
14)

Der/Die Unterfertigte erklärt weiters, dass folgende Dokumente bereits im Sekretariat des ÖBPP aufliegen:
 (Anführen aus welchem Grund sie bei dieser Verwaltung aufliegen. Ungenaue oder nicht zutreffende Angaben können die Nichtbewertung des

Il/La sottoscritto/a dichiara che i seguenti documenti sono già acquisiti agli atti della Segreteria dell'ASPA:
 (specificare a quale titolo si trovano presso l'Amministrazione. L'indicazione inesatta o l'eventuale imprecisione può comportare la

angegebenen Dokuments bedingen)

non valutazione del documento indicato)

Datum – data

Unterschrift – firma*

ERKLÄRUNG

Im Sinne des DSGVO (EU-Verordnung betreffend den Datenschutz) Nr.679/2016 werden alle Daten und Informationen über den Bewerber ausschließlich zur Durchführung der in dieser Ausschreibung vorgesehenen Handlungen, sowohl auf Papier als auch auf Datenträgern, von dazu ermächtigten Personen in Kenntnis der in EU-Verordnung Nr. 679/2016 vorgesehenen Garantien und nur mit Verfahren verwendet und bearbeitet, welche den Schutz der Privatsphäre gewährleisten.

Zuständig für die Verarbeitung der Daten ist der ÖBPB Alters- und Pflegeheim Villnöß.

DICHIARAZIONE

Si fa presente che tutte le informazioni e i dati personali dell'aspirante al concorso ai sensi del GDPR (Regolamento Europeo sulla protezione dei dati) n. 679/2016, sono trattati allo scopo di procedere alle operazioni previsti dal presente bando, sia su supporto cartaceo che su supporto magnetico, da parte di soggetti autorizzati ed informati sulle garanzie stabilite dal medesimo Regolamento n. 679/2016 e con l'impiego di mezzi atti a tutelare la riservatezza.

Il titolare del trattamento dei dati è l'APSP Casa di cura e riposo Funes.

Datum – data

Unterschrift – firma*

** Die Unterschrift muss in Anwesenheit des/der zuständigen Bediensteten angebracht werden. Sollte dies nicht möglich sein, so müssen die Bewerber/innen das Gesuch unterzeichnen und eine Kopie des gültigen Identitätsausweises beilegen.*

** La firma è da apporsi in presenza del/la dipendente addetto/a o, se non possibile, da firmare allegando fotocopia del documento di identità valido.*

Ich bestätige, dass vorliegende Erklärung in meiner Gegenwart unterzeichnet worden ist.

Confermo che la presente dichiarazione è stata firmata in mia presenza.

Datum – Data

(Unterschrift des beauftragten Beamten – Firma del funzionario addetto)