



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA
Azienda Sanitaria Provinciale - Crotona
Ufficio Affari Generali
Segreteria Generale
Registro Pubblicazioni Atti
N° 34 del 08 MAG. 2017
IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
Valter COSENTINO

Allegato delibera n. 172

**AVVISO PUBBLICO di
MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

Procedura di selezione per l'utilizzo presso l'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotona di n. 40 soggetti precedentemente inseriti nel bacino dei percettori di mobilità in deroga, che hanno acquisito lo status entro il 31.12.2014

Si comunica che l'ASP di Crotona, in esecuzione della delibera n. 172 del 08 MAG. 2017 indice manifestazione di interesse di selezione per l'utilizzo presso le proprie Strutture di n. 40 soggetti precedentemente inseriti nel bacino dei percettori di mobilità in deroga, che hanno acquisito lo status entro il 31.12.2014

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Possono presentare domanda, per essere inseriti in percorsi di politica attiva presso questo Ente, i soggetti precedentemente inseriti nel bacino dei percettori di mobilità in deroga che hanno acquisito lo status entro il 31 dicembre 2014, con decreto regionale o altri provvedimenti equipollenti e non beneficiari diretti della indennità di mobilità in deroga dall'Accordo quadro del 07/12/2016, in possesso di qualifiche compatibili con le prestazioni da svolgere con riferimento alle seguenti figure professionali:

| N. e tipologia figure professionali | Settore di attività |
|-------------------------------------|---|
| 10 | Manutenzione ordinaria edifici e strutture di proprietà dell'ente |
| | Manutenzione ordinaria della viabilità |
| | Manutenzione ordinaria di spiagge ed arenili ed annesse zone di accesso |
| 5 | Manutenzione ordinaria aree verdi, aree attrezzate, ecc. |
| 5 | Servizi socio-assistenziali, assistenza domiciliare |

| | |
|----|---|
| | Servizi turistico-culturali |
| 10 | Servizi di pulizia e servizi di guardiania e portierato |
| 10 | Servizi di supporto amministrativo |

Nell'eventualità che, a valle del processo di selezione, i profili professionali ammessi ai tirocini non dovessero totalmente o parzialmente coincidere con le indicazioni contenute nella istanza di partecipazione prodotta dall'Ente alla Regione Calabria, l'ASP di Crotona, si impegna ad avviare i soggetti ammessi riposizionando le figure funzionalmente ai servizi senza necessità di rimodulare le indicazioni contenute nel formulario allegato all'istanza di partecipazione.

Le domande dovranno essere redatte utilizzando il modulo C1 allegato al presente avviso, scaricabile sul sito istituzionale della Regione Calabria e sul sito dell'Ente al seguente indirizzo www.asp.crotone.it o reperibile presso gli uffici dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotona, siti in Via M. Nicoletta ex granaio.

Le domande dovranno essere presentate o pervenire a mezzo raccomandata A/R all'Ufficio Protocollo dell'Ente sito in Via M. Nicoletta "Il Granaio" - 88900 Crotona, entro le ore 12.00 del 23/05/2017, indicando la seguente dicitura: *Manifestazione di interesse per la presentazione di percorsi di politiche attive, nelle modalità dei tirocini, rivolta agli Enti Pubblici a favore di soggetti precedentemente inseriti nel bacino dei percettori di mobilità in deroga della Regione Calabria.* Domanda di partecipazione.

Le domande dovranno essere corredate dal curriculum vitae e dalla copia di un documento di riconoscimento. Non saranno prese in considerazione le domande pervenute oltre il termine fissato. Nell'ipotesi in cui il numero di domande valide pervenute all'Ente dovesse superare le unità assegnate in virtù del Decreto regionale n. 4283 del 24/04/2017, sarà predisposta, una graduatoria di merito e/o preferenza nel rispetto dei criteri di preferenza, individuati dall'articolo 11 della Manifestazione di interesse, di seguito riportati:

1. Residenza nel comune o nei comuni limitrofi distanti non oltre 30 Km dalla sede di svolgimento delle attività;
2. Minore permanenza nel bacino regionale delle deroghe;
3. Carichi familiari con eventuale indicazione di soggetti disabili presenti nel nucleo familiare.

4. Ulteriori criteri: attività di volontariato prestata presso Pubbliche Amministrazioni nell'ambito dei profili richiesti dal bando.

In caso di ulteriore parità prevale il soggetto di età anagrafica più giovane.

I progetti avranno una durata di 6 mesi non prorogabili, con un impegno massimo di 20 ore settimanali, pari a 80 ore mensili. Ogni destinatario potrà partecipare ad un solo percorso di politica attiva nelle modalità del tirocinio. Al singolo tirocinante competerà un'indennità mensile pari a € 800 per una durata massima di 6 mesi e per un contributo massimo totale concedibile pari a € 4.800,00 Si precisa che l'indennità corrisposta al tirocinante:

- rappresenta l'indennità di partecipazione prevista per i tirocinanti ai sensi dell'art.14 della DGR 158 del 29 aprile 2014 della Regione Calabria recante "Linee guida in materia di tirocini. Modifica DGR n. 268 del 29 luglio 2013";
- non determina in nessun modo la costituzione di un rapporto di lavoro, essendo finalizzata esclusivamente a supportare l'esperienza di tirocinio;
- sotto il profilo fiscale ha natura di reddito assimilato al reddito di lavoro dipendente;
- non comporta, in ogni caso, la perdita dello stato di disoccupazione posseduto dal tirocinante;
- non dà luogo a trattamenti previdenziali e/o assistenziali, a valutazioni o riconoscimenti giuridici ed economici, né a riconoscimenti automatici ai fini previdenziali;
- non è cumulabile con altri contributi analoghi erogati da terzi.

I percorsi di politiche attive per il lavoro nelle modalità del tirocinio dovranno svolgersi sul territorio della regione Calabria e si realizzano in ossequio alle indicazioni delle Linee Guida Regionali approvate con DGR 158/2014.

Per ciascun soggetto, il tirocinio avverrà in relazione alle attività da svolgere tenendo anche conto dell'esperienza personale posseduta ed, eventuale, altra esperienza precedente in attività prestate presso l'Ente.

Per chiarimenti gli interessati potranno rivolgersi al Dr. Francesco Sarcone al seguente recapito telefonico 0962.923240 o all'indirizzo mail serviziocivile@asp.crotone.it

Il Commissario Straordinario
Dr. Sergio ARENA

Manifestazione di interesse per la presentazione di percorsi di politiche attive, nelle modalità dei tirocini, rivolta agli Enti Pubblici a favore di soggetti precedentemente inseriti nel bacino dei percettori di mobilità in deroga della Regione Calabria- Domanda di partecipazione ex percettori di mobilità in deroga.

(Ai sensi del D.P.R. 445 del 28.12.2000)

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

nato a _____ (luogo) _____ () il _____ (prov.) _____ (data)

residente nel Comune di _____ ()
(prov.)

in Via _____ n. _____, Cod. Fisc. _____

tel. _____ cell. _____ mail _____

consapevole di quanto prescritto in materia di dichiarazioni sostitutive dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000 sez. V capo III in relazione alla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione non veritiere, di informazione o uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di aver preso visione dell'Avviso Pubblico, di accettare tutte le relative prescrizioni, norme ufficiali e leggi vigenti che disciplinano la procedura in oggetto e di accettare, senza riserva alcuna, tutte le condizioni ivi riportate;
- di essere residente in Calabria;
- di non aver riportato alcuna condanna, anche non definitiva, per reati non di tipo colposo, e di non avere procedimenti penali in corso ;
- di essere disoccupato ai sensi del D.Lgs. 14 settembre 2015, n. 150 entrato in vigore il 24 settembre 2015 e s.m.i.;
- di aver maturato un'anzianità di permanenza nel bacino dei percettori di mobilità in deroga, della regione Calabria, pari a n. _____ mesi dal _____ al _____¹;
- di essere disponibile a partecipare alle iniziative regionali di formazione, nell'ambito dei percorsi di qualificazione e/o riqualificazione, destinate al target individuato dalla presente Manifestazione d'interesse;
- di essere iscritto al Centro per l'impiego di _____.
- che il numero di familiari a carico è pari a _____ di cui n. _____ soggetti disabili;

¹ Indicare il numero di mesi di permanenza nel bacino rispetto ai quali si è percepito il trattamento di mobilità in deroga e specificare la data di inizio fruizione della prestazione di indennità di mobilità in deroga e data della cessazione.

Firma (*)

*Il/la sottoscritto/a esprime il consenso al trattamento dei dati personali nel rispetto delle finalità e modalità di cui al D. Lgs n.196 del 30/06/2003.

Luogo e data, _____

Firma

ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

- Curriculum vitae del richiedente debitamente sottoscritto;
- Copia documento di riconoscimento in corso di validità.

Nota - Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è valida se accompagnata dalla copia di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità