

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL REGISTRO DI ACCERTAMENTO DEGLI ASSISTENTI FAMILIARI PER ANZIANI DEL COMUNE DI ROMA

Il/La sottoscritto/a (nome)(cognome).....

Nato a il

Domiciliato in Via/ PiazzaCap.....

Municipio.....

Tel. E-mail

Cittadinanza Sesso M F

Codice Fiscale e/o P. IVA

Documento di Identita' N. scade il

Permesso di soggiorno rilasciato da Questura diil scade il

Domanda di rinnovo del P. S. presentata ila

CHIEDE AL COMUNE DI ROMA DI ESSERE ISCRITTO

NEL REGISTRO CITTADINO DI ACCERTAMENTO DEGLI ASSISTENTI FAMILIARI PER ANZIANI

A tal fine dichiara:

- di conoscere le Linee Guida per la sperimentazione del Registro Cittadino di Accertamento degli Assistenti Familiari per Anziani
- di aver assolto l'obbligo scolastico (se cittadino italiano)
- di possedere una conoscenza di base della lingua italiana (se di nazionalità straniera)
- di essere in possesso dei seguenti attestati di corsi frequentati nel settore dell'assistenza alla persona:

Corso:

Ente che ha organizzato il corso

Anno Ore aula Ore tirocinio

Titolo di studio / qualifica professionale acquisito in Italia:

.....

Rilasciato da

Titolo di studio / qualifica professionale acquisto all'estero (con traduzione ufficiale)

.....

A tal fine allega la documentazione di seguito contrassegnata:

- copia documento di identità
- copia permesso di soggiorno per motivo di lavoro
- copia domanda di rinnovo permesso di soggiorno
- copia attestato di frequenza del corso nel settore dell'assistenza (n.....attestati)
- copia programma del corso (n.....programmi)
- copia attestato qualifica professionale /titolo di studio nel settore dell'assistenza
- copia traduzione ufficiale relativa al titolo conseguito all'estero
- copia eventuale attestato di riconoscimento del titolo conseguito all'estero
- copia attestato frequenza corso di italiano

Eventuali altri allegati

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- di essere consapevole delle responsabilità che assume, ai sensi del D.P.R 445/2000, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, e che quanto dichiarato è vero ed è documentabile;
- di essere a conoscenza che l'Amministrazione comunale effettuerà controlli presso il Casellario giudiziale in merito a sentenze penali passate in giudicato e sentenze ex art. 444 cpp (patteggiamento)
- di essere a conoscenza che l'elenco nominativo degli Assistenti Familiari iscritti al Registro Cittadino sarà reso pubblico con gli strumenti di comunicazione propri del Comune di Roma.

Il sottoscritto autorizza l'Amministrazione comunale al trattamento ed alla diffusione dei dati rilasciati ai fini esclusivi della procedura per l'iscrizione nel Registro di Accertamento degli Assistenti Familiari per Anziani, ai sensi della D.lgs 196/2003

Data _____

Firma _____

La documentazione è stata consegnata all'Ufficio cittadino si no Operatore.....