

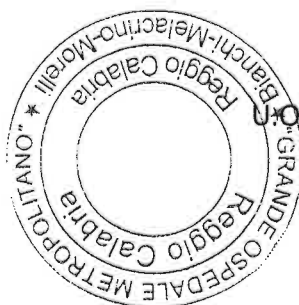
AVVISO

OGGETTO: SCORRIMENTO DI GRADUATORIA DEFINITIVA TIROCINI DI INCLUSIONE RIVOLTA A DISOCCUPATI ED EX PERCETTORI DI MOBILITA' (DDG N. 16748 DEL 23/12/2019) CHE HANNO PRESENTATO ISTANZA AL G.O.M. "BIANCHI MELACRINO MORELLI" DI REGGIO CALABRIA. (DELIBERA 312 DEL 19.06.2020).

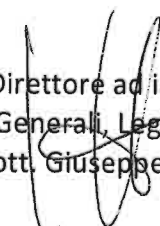
Si comunica che per mancato raggiungimento delle posizioni utili si procederà allo scorrimento della graduatoria dei candidati ammessi alla Manifestazione di Interesse indicati in oggetto, dalla posizione 131 alla posizione 149.

Pertanto, entro 10 giorni dalla pubblicazione del presente avviso, i soggetti interessati dovranno inoltrare per pec o brevi manu, al Protocollo Generale presso la sede legale dell'Azienda, il modello di accettazione in allegato.

Il Dirigente
(Dott. Antonio Vegliante)



Il Direttore ad interim
U.O.C. Affari Generali, Legali ed Assicurativi
(Dott. Giuseppe Neri)



(Allegato A1)

Spett.le G.O.M. "Bianchi Melacrino Morelli"
Via Provinciale Spirito Santo, 24
89128 REGGIO CALABRIA
Tramite Pec: protocollo@pec.ospedalerc.it
oppure "Brevi manu" all'ufficio protocollo

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DEL TIROCINIO (TIS)

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art. 46 e 47 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445)

Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 DPR 28.12.2000 n.445)

Il/la sottoscritto/a _____ C.F. _____

nato a _____ (____) il ____/____/____

residente a _____ (____) in _____ n° _____

Recapito telefonico _____ e-mail _____

con riferimento alla graduatoria definitiva pubblicata dal G.O.M. "Bianchi Melacrino Morelli" di Reggio Calabria, relativa alla Selezione dei percorsi di politiche attive per la realizzazione di Tirocini di Inclusione Sociale, rivolti a disoccupati ex percettori di mobilità in deroga di cui al Decreto regionale n. 12824 del 18.10.2019 BURC n.116 del 18/10/2019,

DICHIARA

di accettare ed impegnarsi nella realizzazione del percorso di tirocinio presso _____

di essere a conoscenza che la presente accettazione preclude la possibilità di accettare successivamente presso altri Enti Ospitanti.

Luogo, _____

Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)

Ai sensi dell'art. 10 della legge 675/1996 e successive modificazioni, le informazioni indicate nella presente dichiarazione verranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.