



**IL PRESENTE AVVISO E' RISERVATO AI CANDIDATI IDONEI DELLE GRADUATORIE DI
EDUCATORE PROFESSIONALE (Cat. C1)
APPROVATE CON DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE
N. 1977 DEL 24.07.2009 (INCARICHI A TERMINE)
E, IN SUBORDINE, N. 2322 DEL 20.10.2011 (INCARICHI A TERMINE)**

ALL'UFFICIO GESTIONE E SELEZIONE DEL PERSONALE
DEL COMUNE DI MONZA
FAX 039.2372.417

IO SOTTOSCRITTO/A _____
NATO/A _____ IL ___/___/___
INDIRIZZO (per invio telegramma in caso di assunzione): _____
TELEFONO PER COMUNICAZIONI URGENTI (preferibilmente cellulare): _____
Codice fiscale _____

a conoscenza delle modalità e delle limitazioni nell'assegnazione degli incarichi a termine, descritte nel Titolo VI, Capo III del Regolamento sull'Ordinamento degli Uffici e dei Servizi del Comune di Monza

COMUNICO LA MIA DISPONIBILITA' ALL'ASSUNZIONE SECONDO LE PREFERENZE SOTTO BARRATE

RELATIVAMENTE ALL'AVVISO DI LAVORO EDPROF0911, pubblicato il 31 ottobre 2011

A	1 posizione di EDUCATORE PROFESSIONALE (cat. C1) presso il CDD Gallarana	Data presa servizio: indicativamente il 21 novembre 2011 Data di scadenza del contratto: al rientro effettivo in servizio nelle mansioni della sig.ra G.E., temporaneamente adibita ad altro ruolo per maternità Ore settimanali: 36 (tempo pieno) Orario di lavoro: lunedì, martedì, mercoledì e venerdì 7 ore giornaliere, giovedì 8 ore giornaliere
----------	--	--

DA COMPILARE SOLO IN CASO DI ATTUALE SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' LAVORATIVA PRESSO ALTRI SOGGETTI, PUBBLICI O PRIVATI (*):

A TAL FINE DICHIARA DI SVOLGERE ATTIVITA' LAVORATIVA:

- per conto del seguente soggetto (denominazione soggetto privato, ditta, Ente ecc.): _____;
- con le seguenti mansioni (descrizione sintetica): _____;
- con la seguente forma contrattuale (es. collaboratore occasionale, socio, dipendente a tempo indeterminato, dipendente a tempo determinato, lavoratore somministrato,...): _____;
- con prevalente sede di lavoro nel Comune di _____;
- per un numero indicativo di ore settimanali pari a: _____;
- con incarico/contratto in scadenza il: _____.

(*) la presente dichiarazione è finalizzata a consentire le necessarie verifiche d'ufficio in merito alla sussistenza di eventuali cause di incompatibilità all'impiego presso il Comune di Monza, ai sensi dell'art. 53 del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165.



MODALITA' DI INOLTRO. Il MODULO DISP deve essere inoltrato:

- ❖ via fax, al numero **039.2372.417**
- oppure
- ❖ a mano, all'Ufficio Gestione e Selezione del Personale c/o Palazzo Comunale di P.zza Trento e Trieste - 1° piano (lun, mart, merc, ven 8.30-12 e giov 8.30-16.30)

DA INOLTREARE ENTRO E NON OLTRE LE ORE 12.00 DELL'8 NOVEMBRE 2011

Data ___/___/2011

FIRMA LEGGIBILE DEL CANDIDATO _____