



Ordine
dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
Roma e Provincia

ISTITUITO AI SENSI DELLE LEGGI:
4.8.1965, n. 1103, 31.1.1983, n. 25 e 11.1.2018, n. 3
C.F. 97038500589

COMMISSIONE D'ALBO Terapisti della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva

ALLEGATO 1 – Schema esemplificativo domanda di partecipazione

Al Presidente dell'Ordine
TSRM e PSTRP di Roma e provincia
Dott. Andrea LENZA

Alla Presidente della CdA
dei Terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva
Ordine TSRM PSTRP di Roma e provincia
Dott.ssa Stefania CORTESE

Oggetto: Avviso pubblico di selezione per Terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva finalizzato alla costituzione di un elenco di esperti in rappresentanza dell'Ordine TSRM e PSTRP nelle Commissioni per la prova finale abilitante nei Corsi di Laurea in Terapia della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva di Roma e provincia.

Il/La sottoscritto/a dott./ssa

Nato/a a provincia di il / /

Residente a provincia di

In via n° CAP

Codice Fiscale

Telfono (cell) (fisso)

E-mail PEC

CHIEDE

di partecipare all'avviso pubblico per la selezione dei rappresentanti dell'Ordine TSRM-PSTRP di Roma e provincia nelle commissioni per la prova finale abilitante all'esercizio della professione di Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva.



COMMISSIONE D'ALBO
Terapisti della Neuro e Psicomotricità
dell'Età Evolutiva

A tal fine, consapevole della responsabilità penale, ai sensi del DPR445/ 2000 in caso di dichiarazione mendace,

DICHIARA

di essere in possesso di tutti i requisiti di cui all'avviso pubblico di selezione:

- a) di essere in possesso di regolare Cittadinanza italiana, fatte salve le equiparazioni stabilite dalla legge.
- b) di essere in possesso del pieno godimento dei diritti politici;
- c) di essere iscritto/a all'Ordine TSRM e PSTRP di Roma e Provincia dal / /
con N° di iscrizione nell'albo dei Terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva;
- d) di non avere subito condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;
- e) di non essere stato destituito, dispensato o licenziato dalla pubblica Amministrazione;
- f) di non essere destinatario di sanzioni disciplinari irrogate dall'Ordine TSRM e PSTRP nel biennio precedente e di non avere procedimenti disciplinari in corso;
- g) di essere in regola con il pagamento delle tasse di iscrizione all'ordine;
- h) avere almeno 10 anni di servizio presso la Pubblica Amministrazione o presso Aziende private o private convenzionate o avere esercitato attività in regime libero professionale;
- i) essere in regola con i crediti formativi previsti nel triennio precedente e di riferimento;
- j) aver frequentato il Corso di formazione per i rappresentanti dell'Ordine TSRM e PSTRP di Roma e provincia nelle Commissioni di Laurea.

DICHIARA DI

Aver conseguito il titolo triennale di Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva nell'Anno Accademico

Di aver iniziato il proprio impiego presso la Pubblica Amministrazione o presso Aziende private o private convenzionate o avere avviato l'esercizio dell'attività in regime libero professionale in qualità di Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva nell'anno

DICHIARA INOLTRE DI (barrare le caselle di interesse)

- Essere in possesso di Laurea magistrale in Scienze Riabilitative delle professioni sanitarie o in Scienze delle Professioni Sanitarie della riabilitazione, Classe LM/SNT2;
- Aver ricoperto precedente incarico di Rappresentante nelle Commissioni di Laurea dei Corsi in Terapia della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva;



Ordine
dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
Roma e Provincia

ISTITUITO AI SENSI DELLE LEGGI:
4.8.1965, n. 1103, 31.1.1983, n. 25 e 11.1.2018, n. 3
C.F. 97038500589

COMMISSIONE D'ALBO Terapisti della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva

Avere anni di esperienza lavorativa come Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva superiori a 10 presso la Pubblica Amministrazione o presso Aziende private o private convenzionate o avere esercitato attività in regime libero professionale, per un numero di anni pari a

A tal fine, come indicato nell'avviso pubblico, allega:

1. copia fronte/retro in formato digitale leggibile del proprio documento di identità in corso di validità;
2. curriculum formativo e professionale in formato europeo, aggiornato, datato e firmato, redatto nella forma della dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (ai sensi dell'art.47 del DPRn.445/00);

Il/la sottoscritto/a chiede che ogni comunicazione relativa alla procedura in oggetto gli/le venga recapitata al presente indirizzo di Posta Elettronica Certificata

e per comunicazioni urgenti al seguente recapito telefonico

Al fine di presentare la propria candidatura per la selezione di cui al presente avviso,

il/la sottoscritto/a

DICHIARA DI autorizzare il trattamento dei dati personali, nell'ambito delle finalità di cui al presente avviso di selezione, ai sensi D.Lgs. 30.06.2003 n. 196 e del Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali n. 679/2016.

Luogo e data

Firma

(autografa e leggibile)
