



**DOMANDA per ASSISTENTI CENTRO ESTIVO –PERIODO GIUGNO – LUGLIO 2026**

Il/La sottoscritto/a.....  
nato/a ..... il .....  
residente a ..... in via/piazza ..... n. ....  
domiciliato a..... in via/piazza ..... n. ....  
recapiti telefonici (**cellulareobbligatorio**).....  
e-mail(**obbligatoria**) .....  
patente : A  B

**CHIEDE**

**DI PARTECIPARE alla selezione per titoli e colloquio conoscitivo per il conferimento di incarico di Assistente Centri Estivi nel Comune di Ponzano di Fermo e Monte Giberto nei mesi di giugno e luglio 2026.**

A tal fine, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci; consapevole altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione il/la sottoscritto/a decadrà dai benefici per i quali la stessa è stata rilasciata,

**DICHIARA**

Sotto la propria responsabilità:

- **Di avere compiuto il diciottesimo anno di età;**
- **Di godere dei diritti civili e politici;**
- **Di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso;**
- **Di aver conseguito il diploma di maturità quinquennale (N.B. Non verranno ritenuti validi attestati di qualifiche professionali triennali né candidati/te in corso di diploma quinquennale, ovvero attualmente frequentanti il quinto anno degli istituti superiori);**
- **Di essere in possesso dei seguenti titoli:**

Diploma		votazione	
Laurea Triennale		votazione	
Laurea Magistrale		votazione	

Master\corsi di formazione		votazione	
----------------------------	--	-----------	--

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver maturato le seguenti esperienze professionali documentabili in ambito educativo – sportivo – artistico – di animazione.

Periodo (da – a)	
Lavoro o posizione ricoperti	
Principali attività o responsabilità	
Nome e indirizzo di lavoro	
Tipo di attività o settore	

Periodo (da – a)	
Lavoro o posizione ricoperti	
Principali attività o responsabilità	
Nome e indirizzo di lavoro	
Tipo di attività o settore	

Periodo (da – a)	
Lavoro o posizione	
Principali attività o responsabilità	
Nome e indirizzo di lavoro	
Tipo di attività o settore	

Periodo (da – a)	
Lavoro o posizione ricoperti	
Principali attività o responsabilità	
Nome e indirizzo di lavoro	
Tipo di attività o settore	

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di possedere ulteriori capacità e competenze conseguiti in ambito educativo – sportivo – artistico – di animazione:

Qualifica di <b>BAGNINO/A DI SALVATAGGIO</b>	NO	SÌ	Se SÌ allegare copia del patentino rilasciato in corso di validità
Qualifica di <b>ISTRUTTORE/TRICE DI DISCIPLINE NATATORIE</b>	NO	SÌ ( <i>quale?</i> )	Se SÌ allegare copia del patentino rilasciato in corso di validità
Qualifica di <b>ISTRUTTORE/TRICE DI ALTRA DISCIPLINA SPORTIVA</b>	NO	SÌ ( <i>quale?</i> )	Se SÌ allegare copia del patentino rilasciato in corso di validità
Partecipazione attiva ad eventi teatrali/ musicali/ artistici/ culturali	NO	SÌ	Se SÌ indicare quali
Competenze di sculture di palloncini, truccabimbi, giocoleria	NO	SÌ	Se SÌ indicare quali
Partecipazione a corsi Antincendio - Primo Soccorso Aziendale - BLS – BLS/D	NO	SÌ	Se SÌ allegare copia dell'attestato rilasciato

Formazione generale sulla sicurezza nei luoghi di lavoro	NO	SÌ	Se SÌ allegare copia dell'attestato rilasciato
--	----	----	--

Ulteriori informazioni: <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--

Ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 (tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali), informato delle finalità del trattamento e delle modalità della sua realizzazione su supporti automatizzati e non, nonché dei soggetti responsabili dello stesso, AUTORIZZO la cooperativa "Il Faro" al trattamento dei dati personali contenuti nella presente scheda di iscrizione esclusivamente per la gestione dell'attività socio-assistenziale-ricreativa della cooperativa e di quelle ad essa strettamente connesse e strumentali. Tali dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, fatta eccezione del Comune sede di lavoro.

Data .....

FIRMA .....