

An das
 Altenheim St. Pankraz
 Dörfli 38
 39010 ST.PANKRAZ

ACHTUNG! Das Gesuch muss vor dem zuständigen Beamten **unterschrieben** werden. Jene Kandidaten, die per Post Ersatzerklärungen zusenden wollen, müssen eine Ablichtung des gültigen Personalausweises beilegen (Art. 46 D.P.R. vom 28.12.2000, Nr. 445).

ABGABETERMIN 02.12.2016 um 11 UHR

BETREFF: GESUCH UM ZULASSUNG ZUR BEFRISTETEN AUFNAHME als
SOZIALBETREUER/IN (5. FE)

Teilzeit 50% Teilzeit 75% Vollzeit 100%

Der/Die UnterfertigteStr.Nr.....
 geboren in am
 wohnhaft in P.L.Z. Str. Nr.

ersucht

um Zulassung für die oben genannte befristete Aufnahme nach Titeln und Prüfungen und zu diesem Zweck erklärt der/die Unterfertigte auf eigene Verantwortung folgendes:

(Es wird darauf hingewiesen, dass alle im vorliegenden Zulassungsgesuch enthaltenen und abgegebenen Erklärungen, sowie die beigelegten Unterlagen den Bestimmungen des Art. 46 D.P.R. vom 28.12.2000, Nr. 445, unterliegen. Wahrheitswidrige Erklärungen werden im Sinne des Art. 495 des St. GB strafrechtlich verfolgt).

ABSCHNITT A

1) <input type="checkbox"/> dass er/sie die italienische Staatsbürgerschaft besitzt;
2) dass er/sie <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet ist;
3) <input type="checkbox"/> dass er/sie kinderlos ist; <input type="checkbox"/> dass er/sie Kind (er) hat;
4) <input type="checkbox"/> dass er/sie in den Wählerlisten der Gemeinde eingetragen ist; <input type="checkbox"/> dass er/sie aus den folgenden Gründen nicht in den Wählerlisten eingetragen ist:.....
5) <input type="checkbox"/> dass er/sie nie strafrechtlich verurteilt wurde und kein Strafverfahren im Gange hat; <input type="checkbox"/> dass gegen ihn/sie folgende Strafurteile ausgesprochen wurden: <input type="checkbox"/> dass er/sie folgende Strafverfahren anhängig hat:
6) <input type="checkbox"/> dass er/sie nie vom Dienst bei öffentlichen Verwaltungen enthoben oder abgesetzt wurde; <input type="checkbox"/> dass er/sie aus folgenden Gründen vom Dienst bei öffentlichen Verwaltungen enthoben oder abgesetzt wurde:
7) <input type="checkbox"/> dass er die Wehrdienstpflicht im folgenden Zeitabschnitt erfüllt hat: vom..... bis zum.....; <input type="checkbox"/> dass er die Wehrdienstpflicht aus folgenden Gründen nicht erfüllt hat:
8) <input type="checkbox"/> dass er/sie gesund und kräftig und frei von Mängeln und körperlichen Unvollkommenheiten ist, die die Ausübung der Tätigkeit beeinflussen könnten;
9) dass er/sie folgender Sprachgruppe angehört: <input type="checkbox"/> italienischen <input type="checkbox"/> deutschen <input type="checkbox"/> ladinischen
10) dass er/sie im Besitz des Zweisprachigkeitsnachweises: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D ist;
11) dass er/sie im Sinne und für die Belange des Art. 20 des D.P.R. vom 26.7.1976, Nr. 752 die vorgesehenen Prüfungen in folgender Sprache ablegen will: <input type="checkbox"/> italienisch <input type="checkbox"/> deutsch
12) dass alle Mitteilungen, die den Wettbewerb betreffen, an folgende Adresse geschickt werden können: Straße Nr. Stadt PLZ Tel.
13) <input type="checkbox"/> dass er/sie die Bedingungen, die in der zur Zeit der Ernennung geltenden und in den künftigen Personalordnungen enthalten sind, vorbehaltlos annimmt und von den Bestimmungen über die Verarbeitung der personenbezogenen Daten (Gesetz Nr. 675 vom 31.12.1996) in Kenntnis gesetzt wurde.
14) dass er/sie im Besitz des Führerscheines: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> ist;

ABSCHNITT B - STUDIENTITEL

dass er/sie im Besitz folgender Studientitel ist:

(Verzeichnis der für die Zulassung erforderlichen, sowie eventuell höheren Studientitel (z.B. Grundschulzeugnis, Mittelschuldiplom, Berufsbefähigungsnachweis als ..., Absolvierung von Zwischenklassen, Reifediplom als ..., Fachausbildungsdiplom für ..., Absolvierung von Prüfungen oder Semestern an Universitäten, Kurzstudiumdiplom in ..., Doktorat in ...), Schulen bzw. Anstalten, wo diese Zeugnisse erlangt worden sind, Jahr der Ausstellung, jeweilige Dauer, erhaltene Noten bzw. Bewertungen.)

TITEL/ZEUGNIS	ANSTALT	JAHR	DAUER	Bewertung	dem Amt vorbehalten	
Einschreibung in das Berufsverzeichnis für						
bei vom						

ABSCHNITT C - DIENST BEI ÖFFENTLICHEN VERWALTUNGEN

dass er/sie nie bei öffentlichen Verwaltungen gearbeitet hat;

dass er/sie bei folgenden öffentlichen Verwaltungen gearbeitet hat/gegenwärtig angestellt ist:

(Verzeichnis der öffentlichen Verwaltungen, bei denen der Dienst geleistet wird/wurde, mit Angabe des bekleideten Dienstranges, der Funktionsebene, Datum des Dienstantritts und des Dienstendes)

ÖFFENTLICHE KÖRPERSCHAFT	BERUFSBILD u. DIENSTRANG	vom	bis zum	dem Amt vorbehalten		
				J... M... T...		
				J... M... T...		
				J... M... T...		

ABSCHNITT D - DIENST IM PRIVATEN SEKTOR

dass er/sie folgende Dienste geleistet hat:

(Verzeichnis der Arbeitgeber, mit genauer Angabe des bekleideten Dienstranges, der Funktionsebene, des Datums des Dienstantritts und des Dienstendes)

ARBEITGEBER	Dienstrang u. Funktionsebene	vom	bis zum	dem Amt vorbehalten		
				J... M... T...		
				J... M... T...		

UNTERSCHRIFT _____

DATUM _____

Ich unterfertigte _____ in meiner Eigenschaft als beauftragte Beamtin, bestätige, dass die Unterschrift gegenwärtiger Erklärung in meiner Anwesenheit von Seiten des Herrn/der Frau

.....
abgegeben wurde, über dessen Identität ich mich persönlich durch

.....
vergewissert habe.

St. Pankraz,

DIE ZUSTÄNDIGE BEAMTIN

- -