



AMBITO TERRITORIALE DI CERTOSA DI PAVIA

COMUNE CAPOFILA SIZIANO

BASCAPÈ, BATTUDA, BEREGUARDO, BORGARELLO, BORNASCO, CASORATE PRIMO, CERANOVA, CERTOSA DI PAVIA, CURA CARPIGNANO, GIUSSAGO, LANDRIANO, LARDIRAGO, MARCIGNAGO, MARZANO, ROGNANO, RONCARO, SANT'ALESSIO CON VIALONE, SIZIANO, TORREVECCHIA PIA, TROVO, TRIVOLZIO, VELLEZZO BELLINI, VIDIGULFO E ZECCONE

AVVISO PUBBLICO

“REGISTRO PUBBLICO DEGLI ASSISTENTI FAMILIARI”

Avviso Pubblico per la presentazione di domande d'iscrizione al Registro degli Assistenti Familiari istituito dall'Ambito Territoriale di Certosa di Pavia

PREMESSA

La L.R. 15/2015 “Interventi a favore del lavoro di assistenza e cura svolto dagli assistenti familiari” all'art. 5 prevede tra i compiti della Regione l'adozione del Piano delle azioni (comma 2) e la definizione delle Linee guida per l'istituzione degli Sportelli per l'assistenza familiare e dei Registri territoriali degli assistenti familiari (comma 1 lett. e);

La Giunta Regionale Lombarda, con la DGR n. 5648 del 3 ottobre 2016, ha approvato al riguardo:

- a) il Piano delle Azioni ai sensi della L.R. 15/2015, art. 5, comma 2,
- b) le Linee Guida per l'istituzione degli Sportelli per l'assistenza familiare e dei registri territoriali degli assistenti familiari.

Il Piano delle Azioni indica come l'aumento dell'aspettativa di vita, il crescente invecchiamento, l'incremento dell'incidenza delle malattie croniche e degenerative, la presenza di diverse comorbidità che interagiscono dinamicamente nel processo disabilitante delle persone, e diventano particolarmente rilevanti in età anziana, determinino un aumento di persone in condizione di fragilità e con problemi di dipendenza parziale o totale, producendo un quadro differenziato di bisogni, in alcune situazioni di particolare complessità.

Malgrado Regione Lombardia abbia promosso, soprattutto a partire dal 2013, politiche di welfare che hanno dato vita ad azioni di flessibilizzazione della rete dei servizi e degli interventi territoriali, proponendo modelli progettuali innovativi per mantenere nel proprio contesto abituale di vita la persona fragile ed offrire concreto supporto alla famiglia nello svolgimento della sua funzione di assistenza, le famiglie si ritrovano sovente in prima persona a dover sostenere impegni assistenziali, psicologici e finanziari molto gravosi, che possono disarticolare l'organizzazione della quotidianità familiare. È noto che le famiglie prevalentemente ricorrono alla figura dell'assistente familiare privato, solitamente definito come “badante”, alimentando forme di lavoro sommerso e irregolare che comporta una mancanza di garanzie e tutele della qualità del rapporto di lavoro, con ricadute su entrambi i soggetti coinvolti.

Non sempre, infatti, gli assistenti familiari dispongono della formazione professionale necessaria alla cura dell'assistito, finendo spesso per adempiere lavori domestici e prestazioni assistenziali effettuate senza le giuste conoscenze e le dovute precauzioni.

Facendo a ciò riferimento Regione Lombardia ha declinato le linee guida per l'istituzione degli Sportelli per l'assistenza familiare e dei Registri Territoriali degli assistenti familiari, da istituirsi a livello di Ambito Territoriale.

Dando a ciò attuazione, il Comune di Siziano, in qualità di capofila dell'Ambito territoriale di Certosa di Pavia, con Deliberazione della Giunta Comunale n. 49 del 23 marzo 2018 ha disposto l'istituzione del Registro degli Assistenti familiari dell'Ambito Territoriale di Certosa di Pavia, a cui occorre dare ampia informazione di modo da consentire agli interessati, in possesso degli idonei requisiti previsti da Regione Lombardia con la sopra citata DGR 5648 del 3 ottobre 2016, l'iscrizione al registro.

Tutto ciò premesso;

SI RENDE NOTO CHE

E' istituito presso il Comune di Siziano, Ente capofila dell'Ambito Territoriale di Certosa di Pavia, situato a Siziano in P.zza G. Negri n.1, il Registro territoriale degli Assistenti familiari. Per l'anno 2017 la procedura ha carattere di sperimentazione. Le iscrizioni al Registro avranno pertanto efficacia fino al 31.12.2017.

Le persone interessate e in possesso dei requisiti previsti all'art. 2 del presente avviso, possono presentare domanda per l'iscrizione al registro. Negli articoli seguenti vengono individuate le finalità del Registro, i requisiti di iscrizione e le modalità di gestione dello stesso.

ART.1 – FINALITA' DEL REGISTRO

Il Registro territoriale degli Assistenti familiari è istituito con duplice finalità: da un lato, qualificare e supportare il lavoro di assistenza e cura dell'assistente familiare in favore delle persone fragili che necessitano di assistenza a domicilio e/o non autosufficienti, dall'altro, favorire l'incontro tra domanda e offerta di lavoro nell'ambito dell'assistenza familiare evidenziando l'offerta territoriale qualificata di lavoratrici/lavoratori.

Il Registro degli Assistenti familiari raccoglie i nominativi delle lavoratrici/dei lavoratori che, in possesso di adeguati requisiti, di cui all'art. 5 del presente avviso, intendono proporsi alle famiglie come assistenti familiari per l'attività di cura e assistenza.

ART.2 – ISCRIZIONE AL REGISTRO

Possono presentare domanda di iscrizione al Registro Territoriale dell'Ambito di Certosa di Pavia tutte le persone, italiane e straniere, che alla **data di presentazione dell'istanza** sono in possesso dei **seguenti requisiti**:

- Compimento del 18° anno d'età;
- Certificato di iscrizione anagrafica al Comune di residenza;
- Titolo di soggiorno valido ai fini dell'assunzione per lavoro subordinato per cittadini extracomunitari;
- Per cittadini stranieri: diploma di scuola secondaria di primo grado conseguito in Italia per attestare la conoscenza della lingua italiana di livello A2 *oppure* certificazione della conoscenza della lingua italiana almeno di livello A2, conseguita alternativamente secondo una delle seguenti modalità:
 - Da uno degli enti certificatori riconosciuti dal Ministero degli Affari Esteri e dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca: Università degli Studi Roma Tre, Università per Stranieri di Perugia, Università per Stranieri di Siena e Società Dante Alighieri;
 - Dai Centri provinciali per l'istruzione degli adulti (CPIA) o precedentemente dai Centri Territoriali Permanenti (CTP);
- Autocertificazione circa l'assenza di condanne penali o procedimenti penali in corso;
- Essere in possesso alternativamente dei seguenti requisiti:

- a) Titoli di studio o di formazione in campo assistenziale o sociosanitario (con relativa traduzione asseverata da una Autorità italiana) conseguiti negli Stati membri dell'Unione europea. Sono equiparati i titoli degli Stati dello Spazio Economico Europeo e della Confederazione Svizzera;
- b) Attestati afferenti percorsi di formazione in ambito assistenziale o sociosanitario riconosciuti, realizzati da enti accreditati in altre Regioni o Province Autonome con un monte ore minimo pari a 160 ore;
- c) Attestato di competenza con valenza di qualifica Ausiliario Socio Assistenziale (ASA) e Operatore Socio Sanitario (OSS), rilasciato a seguito di corsi riconosciuti dalla Regione;
- d) Attestato di competenza di Assistente familiare rilasciato a seguito del percorso formativo, nell'ambito del sistema di formazione professionale regionale, di cui alla l.r. 6 agosto 2007, n.19;
- e) Avere svolto un'attività lavorativa in Italia nel campo dell'assistenza familiare di almeno 12 mesi effettuati nell'arco temporale di 2 anni, certificata da regolare contratto di lavoro e dalla copia dei versamenti dei contributi di legge. Tale documentazione è integrata da una lettera del datore di lavoro in cui viene attestata la conoscenza di economia domestica, con la declinazione delle mansioni svolte (es. attività connesse alle esigenze del vitto e della pulizia della casa, assistenza alla persona nello svolgimento delle attività della vita quotidiana, ecc.).

Le persone non occupate, per essere iscritte al Registro, devono dichiarare di essere immediatamente disponibili per l'attività lavorativa.

Le persone che intendono svolgere il lavoro di assistente familiare, in possesso dei requisiti sopra indicati, possono iscriversi contemporaneamente a più Registri territoriali indicando, in sede di prima iscrizione, in quali altri Registri di altri Ambiti desiderano essere inserite.

L'iscrizione ai Registri territoriali degli assistenti familiari non costituisce requisito vincolante per lo svolgimento delle attività di assistenza familiare.

ART. 3 - MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Le persone interessate e in possesso dei requisiti di cui al punto 2 del presente avviso possono presentare domanda per l'iscrizione al registro entro i termini indicati al successivo punto 4, utilizzando l'apposita modulistica allegata e conforme ai modelli regionali (MODELLO 1 - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA - MODELLO 2).

La domanda, corredata da tutti gli allegati in essa richiesti e debitamente sottoscritta, dovrà essere presentata al Comune di Sizzano (PV) con una delle seguenti modalità:

- inviata a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno al seguente indirizzo: Comune di Sizzano, Piazza Giacomo Negri 1, 27010 - Sizzano (PV);
- consegnata a mano all'Ufficio Protocollo del Comune di Sizzano, in Piazza G. Negri n. 1 (2° piano);
- Trasmesse a mezzo Posta Elettronica Certificata all'indirizzo info@pec.comune.sizzano.pv.it.

Nella busta contenente la domanda, o nell'oggetto della PEC, dovrà essere specificata la seguente dicitura "CONTIENE DOMANDA DI ISCRIZIONE/AGGIORNAMENTO REGISTRO PUBBLICO ASSISTENTI FAMILIARI - AMBITO CERTOSA DI PAVIA".

ART.4 - TERMINE DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

In fase sperimentale, i soggetti interessati potranno presentare le domande d'iscrizione e aggiornamento concernente il Registro Pubblico degli Assistenti Familiari entro il 30/09/2017.

Si procederà periodicamente all'aggiornamento del Registro, sulla base delle domande di iscrizione e aggiornamento pervenute.

ART.5 – VALIDITA' DELL'ISCRIZIONE

In questa fase di sperimentazione l'iscrizione al Registro degli Assistenti Familiari ha validità fino al 31.12.2017.

Entro la scadenza della sperimentazione sarà pubblicato un nuovo avviso contenente anche le modalità per richiedere il rinnovo dell'iscrizione al registro.

ART.6 – CANCELLAZIONE DAL REGISTRO

Il Comune di Siziano si riserva di effettuare controlli finalizzati alla verifica della effettiva sussistenza dei requisiti dichiarati ai fini dell'iscrizione al Registro.

La persona viene cancellata dal Registro degli Assistenti familiari nei seguenti casi:

- Venir meno del requisito di assenza di condanne penali o procedimenti penali pendenti;
- Decadenza del titolo di soggiorno valido ai fini dell'assunzione per lavoro subordinato per i cittadini extracomunitari;
- Rifiuto reiterato per almeno due volte consecutive della dichiarazione di disponibilità;
- Richiesta scritta della persona di cancellazione dal registro, da effettuarsi utilizzando l'allegato MODELLO 5.

È inoltre prevista la cancellazione nel caso in cui il datore di lavoro segnali formalmente allo Sportello, oltre che alle autorità competenti, che l'Assistente familiare si è reso responsabile di abuso e/o maltrattamento nei confronti dell'assistito o di altro comportamento contro la legge.

La cancellazione dal Registro degli Assistenti familiari è formalizzata con provvedimento dell'Ente responsabile dello Sportello.

ART.7 – TENUTA DEL REGISTRO

Il Registro Territoriale degli Assistenti familiari ripoterà, per ogni Assistente familiare iscritta, le seguenti informazioni:

- Cognome, nome, luogo e data di nascita, codice fiscale
- Luogo di residenza;
- Data di iscrizione al Registro degli Assistenti familiari;
- Dettaglio dei requisiti che hanno consentito l'iscrizione al Registro;
- Per le persone che hanno partecipato al corso di formazione regionale, l'indicazione se hanno frequentato i corsi di II livello;
- Disponibilità oraria;
- Indicazione del Comune/Comuni in cui viene data la disponibilità ad operare;
- Indicazione della disponibilità immediata al lavoro (disponibile/non disponibile);
- Indicazione delle esperienze precedenti di assistenza alla persona.

Al riguardo si precisa che è onere dell'assistente familiare iscritto comunicare tempestivamente lo stato di non disponibilità quando ricorrano le seguenti casistiche:

- Già occupato
- Malattia (es. ricovero ospedaliero, cure riabilitative ...)
- Maternità/paternità
- Problematiche familiari

L'Assistente familiare iscritto al registro potrà chiedere la variazione delle informazioni che lo riguardano utilizzando a tal fine l'allegato MODELLO 3.

Nella fase di sperimentazione, come precisato all'articolo 5, non è attivata la possibilità automatica di rinnovo e pertanto non viene allegato il modello 4 predisposto da regione Lombardia.

ART.8 – PUBBLICAZIONE DEL REGISTRO

Il Registro territoriale degli Assistenti familiari è pubblico ed è direttamente accessibile grazie alla sua pubblicazione sul sito internet istituzionale dell'Ambito di Certosa di Pavia e del Comune di Siziano, capofila.

Al fine di favorire la sua massima divulgazione, l'Ente Capofila, provvederà a trasmetterlo, in seguito ad ogni aggiornamento, a tutti i Comuni che compongono l'Ambito, all'ATS di Pavia e all'ASST di Pavia, invitando alla sua massima pubblicizzazione.

ART.9 – NORME DI SALVAGUARDIA

L'Amministrazione procedente si riserva la facoltà, per giustificati motivi di interesse pubblico e/o a seguito di sopravvenute norme che lo impongano, di interrompere, sospendere, modificare o annullare, in qualsiasi momento, la procedura relativa al presente avviso.

ART.10 – INFORMAZIONI SUL PROCEDIMENTO

Il responsabile del procedimento è la Responsabile del Settore Servizi alla Persona del Comune di Siziano, dr.ssa Patrizia Cornalba. Per informazioni sul procedimento è possibile contattare l'Ufficio di Piano al n° 0382/6780221/223.

ART.11– DISPOSIZIONI FINALI

Per quanto non disciplinato nel presente avviso si applicano le disposizioni normative vigenti in materia.

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL REGISTRO DEGLI ASSISTENTI FAMILIARI

Spett.le
COMUNE DI SIZIANO
Capofila dell'Ambito Territoriale di Certosa di Pavia
Piazza Giacomo Negri 1
27010 - Siziano (PV)

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Sesso

- M
 F

nato/a _____ (provincia o stato estero) il _____

Codice fiscale _____

Cittadinanza _____ Residente nel comune di _____

Via _____ n. _____ CAP _____

Telefono _____ cellulare _____

e-mail _____

carta Identità/Patente n. _____ rilasciata da _____

il _____ scadenza il _____

Domiciliato (compilare solo in caso di domicilio diverso dalla residenza) nel Comune di

Via _____ n. _____ CAP _____

Solo per i cittadini stranieri

Carta/ permesso di soggiorno n. _____ rilasciato dalla Questura di _____
_____ in data _____ data di scadenza _____

CHIEDE

- l'iscrizione al Registro degli Assistenti Familiari dell'AMBITO DI CERTOSA DI PAVIA

A TAL FINE ALLEGA

- fotocopia di documento di identità in corso di validità
- fotocopia di certificato di residenza anagrafica
- fotocopia di uno dei seguenti titoli:
 - titolo di studio o di formazione in campo assistenziale o sociosanitario conseguito in Stato membro dell'Unione europea (se in lingua straniera, allegare anche fotocopia della traduzione asseverata da un'autorità italiana) *N.B. Sono equiparati i titoli degli Stati dello spazio economico europeo e della Confederazione svizzera*
 - attestato di competenza con valenza di qualifica Ausiliario Socio Assistenziale (ASA) rilasciato a seguito di corso riconosciuto da Regione Lombardia o titoli equipollenti rilasciati da altre Regioni/Province autonome;
 - attestato di competenza con valenza di qualifica Operatore Socio Sanitario (OSS) rilasciato a seguito di corso riconosciuto da Regione Lombardia o da altre Regioni/Province autonome;
 - attestato di competenza di Assistente familiare rilasciato a seguito del percorso formativo, nell'ambito del sistema di formazione professionale regionale lombardo, ai sensi della l.r. 6 agosto 2007, n. 19 (specificare se si tratta di Corso Base o di Corso di secondo livello):
 - Corso Base
 - Corso 2° livello/persone affette da Alzheimer
 - Corso 2° livello/persona affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica
 - attestato di frequenza di percorso formativo in ambito assistenziale o sociosanitario riconosciuto, realizzato da Enti accreditati in altre Regioni o Province autonome, con un monte ore minimo pari a n. 160 ore
 - documentazione attestante l'esperienza lavorativa, e più precisamente
 - fotocopia del contratto di lavoro
 - fotocopia dei versamenti dei contributi di legge
 - lettera del datore (o dei datori) di lavoro sulle mansioni svolte, che descriva le conoscenze di economia domestica;
 - per i cittadini stranieri, fotocopia documentazione attestante la conoscenza della lingua italiana di livello A2:
 - fotocopia del diploma di scuola secondaria di primo grado conseguito in Italia
 - fotocopia della certificazione della conoscenza della lingua italiana livello A2 conseguita da:

- uno degli enti certificatori riconosciuti dal Ministero degli Affari Esteri o dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
 - dai Centri Provinciali per l'Istruzione degli Adulti (CPIA) o precedentemente dai Centri Territoriali Permanenti (CTP)
- autocertificazione di assenza di condanne o procedimenti penali in corso (DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE)
- Modulo "ULTERIORI INFORMAZIONI PER IMPLEMENTAZIONE DEL REGISTRO ASSISTENTI FAMILIARI"

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, N. 196 si autorizza il Comune di Siziano al trattamento dei dati personali contenuti nella presente istanza, anche mediante l'utilizzo di procedure informatiche, nonché la comunicazione a terzi esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Siziano, in qualità di capofila dell'Ambito
Responsabile del trattamento dei dati è il Responsabile del Settore Servizi alla Persona, Dr.ssa Patrizia Cornalba.

È garantito l'esercizio dei diritti previsti dall'art. 7 e art. 8 del d.lgs. 196/2003.

Li, _____

FIRMA

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(ART. 46 DPR 28 dicembre 2000, n. 445)**

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____ prov. () il _____ e
residente in _____ valendomi delle disposizioni di cui al DPR
28/12/2000, n. 445,

CONSAPEVOLE delle sanzioni previste dall'art. 76 della suindicata normativa per le ipotesi di
falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARO

Di non aver riportato condanne penali, anche non definitive, e di non avere procedimenti penali
in corso

E MI IMPEGNO

A comunicare tempestivamente ogni modifica successivamente intercorsa.

Luogo e data _____

Il dichiarante

Allegare copia di un documento di identità in corso di validità.

INFORMATIVA PRIVACY: Ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. 196/2003 "Codice in materia di
protezione dei dati personali" si informa che tutti i dati forniti saranno trattati esclusivamente
per le finalità istituzionali connesse all'iscrizione al Registro degli assistenti familiari.

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Siziano, in qualità di capofila dell'Ambito

Responsabile del trattamento dei dati è il Responsabile del Settore Servizi alla Persona, Dr.ssa
Patrizia Cornalba

È garantito l'esercizio dei diritti previsti dall'art. 7 e art. 8 del d.lgs. 196/2003.

ULTERIORI INFORMAZIONI PER IMPLEMENTAZIONE DEL REGISTRO ASSISTENTI FAMILIARI

Il/La sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

indica le seguenti disponibilità al lavoro:

- **ATTUALE POSIZIONE LAVORATIVA:**
 - occupato disoccupato
- **DISPONIBILITÀ LAVORATIVA**
 - Immediata
 - a partire dal _____
- **DISPONIBILITÀ A LAVORARE NEI SEGUENTI GIORNI:**
 - Lunedì Martedì Mercoledì Giovedì Venerdì Sabato Domenica
- **DISPONIBILITÀ A LAVORARE NEI SEGUENTI ORARI:**
 - solo di mattina solo di pomeriggio
 - da mattina a sera (senza orario notturno)
 - 24 ore su 24 (vivendo nell'alloggio della persona assistita)
 - solo orario notturno
- **DISPONIBILITÀ A VIVERE A CASA DELLA FAMIGLIA INTERESSATA (CONVIVENZA)**
 - SI NO
- **NECESSITÀ, IN CASO DI CONVIVENZA, DI DISPORRE DI UNA STANZA PROPRIA**
 - SI NO
- **DISPONIBILITÀ A LAVORARE NEI SEGUENTI COMUNI:**
 - in tutti i Comuni dell'Ambito territoriale
 - solo nei seguenti Comuni _____
- **ISCRIZIONE A REGISTRO DI ALTRO AMBITO**
 - SI NO
- **DISPONIBILITÀ AD OCCUPARSI DELL'ASSISTENZA DI:**
 - uomini donne
 - persone anziane autosufficienti
 - persone anziane parzialmente non autosufficienti
 - persone anziane totalmente non autosufficienti
 - persone con disabilità in età adulta
- **ESPERIENZA LAVORATIVA MATURATA COME ASSISTENTE FAMILIARE CON PERSONE CHE PRESENTAVANO LE SEGUENTI PROBLEMATICHE:**

specificare _____

• **POSSESSO PATENTE DI GUIDA**

SI NO

AUTOMUNITO/A

SI NO

L'assistente familiare iscritto al Registro deve tempestivamente comunicare al Comune/Ambito qualunque variazione sui dati personali o sulla sussistenza dei requisiti per lo svolgimento dell'attività di assistente familiare o rispetto allo stato di disponibilità /non disponibilità lavorativa.

Qualunque variazione sui dati personali o sui requisiti professionali deve essere tempestivamente comunicata da parte della lavoratrice/del lavoratore al Comune/Ambito per il necessario aggiornamento del Registro.

L'iscrizione al Registro ha validità annuale, salvo rinnovo.

Il Comune/Ambito effettua controlli a campione al fine di verificare la sussistenza dei requisiti.

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, N. 196 si autorizza il Comune/Ambito al trattamento dei dati personali contenuti nella presente istanza, anche mediante l'utilizzo di procedure informatiche, nonché la comunicazione a terzi esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Titolare del trattamento dei dati.....

Responsabile del trattamento dei dati.....

È garantito l'esercizio dei diritti previsti dall'art. 7 e art. 8 del d.lgs. 196/2003.

Lì _____

FIRMA

**DICHIARAZIONE PER AGGIORNAMENTO
INFORMAZIONI CONTENUTE NEL REGISTRO ASSISTENTI FAMILIARI**

Spett.le
COMUNE DI SIZIANO
Capofila dell'Ambito Territoriale di Certosa di Pavia
Piazza Giacomo Negri 1
27010 - Siziano (PV)

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Iscritto/a al registro degli Assistenti Familiari di questo Ambito territoriale a far tempo dal....., n.....

DICHIARA

che in relazione ai requisiti e alle condizioni riferite nella domanda di iscrizione al Registro degli Assistenti Familiari presentata in data.....sono intervenute le seguenti variazioni:

esempi:

- *Deve allontanarsi da casa per problemi familiari e chiede il mantenimento dell'iscrizione in qualità di persona non immediatamente disponibile al lavoro*
- *Ha trovato lavoro in qualità di...con contratto (a tempo determinato/indeterminato) ma chiede di rimanere iscritto in qualità di persona non immediatamente disponibile al lavoro*
- *Ha conseguito la patente di guida*
- *Non è più disponibile a lavorare h.24*
- *È disponibile a lavorare in ulteriori orari o in ulteriori Comuni...*

Chiede pertanto che la sua iscrizione al Registro venga aggiornata con le nuove informazioni.

Luogo e data

firma

RICHIESTA CANCELLAZIONE DAL REGISTRO ASSISTENTI FAMILIARI

Spett.le
COMUNE DI SIZIANO
Capofila dell'Ambito Territoriale d Certosa di Pavia
Piazza Giacomo Negri 1
27010 – Siziano (PV)

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Iscritto/a al Registro degli Assistenti Familiari di questo Ambito territoriale a far tempo dal....., n. iscrizione.....

CHIEDE

la cancellazione dal Registro degli Assistenti familiari con decorrenza immediata (o “a partire dal.....”).

Pertanto dichiara di NON VOLER ricevere richieste relative ad opportunità di lavoro in qualità di assistente familiare e chiede che il suo nominativo non venga più utilizzato a questo fine.

Distinti saluti

Luogo e data

firma
