DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER LE PROGRESSIONI ORIZZONTALI ANNO 2016

La/il sottoscritto/a**……………………………………………………………**nato/a il **…………………** , matricola **………………..** chiede di partecipare alla progressione economica per l’acquisizione della fascia**………………………**, con decorrenza 1° gennaio 2016.

Consapevole della decadenza dei benefici di cui all’art. 75 e delle conseguenze penali previste dall’art. 76 del DPR 445/2000, dichiara ai sensi degli art. 46 e 47 del medesimo DPR, assumendo a riferimento la data del 31/12/2015:

*(barrare le voci che interessano)*:

1) di essere in possesso dei requisiti di ammissione di cui all’art. 2 dell’accordo integrativo aziendale sulle progressioni orizzontali – anno 2016

* si
* no

2) di essere dipendente a tempo indeterminato in via continuativa dal **……………………………**

* si
* no

se no, specificare:

* data di prima assunzione a tempo indeterminato in via continuativa dal **……………………………………….**, presso **…………………………………………………………………………………………………….**

3) di aver acquisito la fascia in godimento con decorrenza dal **……………………………………………………………………..**

* si
* no

se no, specificare:

* data di attribuzione della fascia in godimento dal **……………………………………** presso **……………………………………………..**

4) *(Da compilare solo nel caso di passaggi di categoria ad es. progressioni verticali):*

di essere inquadrato nella categoria attuale **“…”**  dal **…………………………………………………………………………………..**

* si
* no

se no, specificare:

* data di inquadramento nella categoria attuale dal **………………………………………………………………………..**

N.B. segnalare di seguito eventuali passaggi alla categoria inferiore a seguito di riconoscimento di inabilità fisica alle mansioni **…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

5) di avere conseguito nell’anno 2015 la seguente valutazione nella scheda di valutazione annuale **..………….**

* si
* no

se no, specificare:

* Valutazione conseguita **……………………………………………………………………………………………………….**

*(allegare eventuale scheda di valutazione se effettuata da altro ente diverso da AAS 5 “Friuli Occidentale”)*

6) di avere avuto, nel periodo dal 31/12/2010 al 31/12/2015, le seguenti interruzioni per le assenze di seguito specificate:

6.1) dal **……………………………………** al **………………………………..** per:

* Aspettativa per incarico/periodo di prova
* Aspettativa per gravi e documentati motivi familiari
* Aspettativa per avviamento attività professionale e/o imprenditoriale;
* Aspettativa per ricongiungimento con il coniuge all’estero;
* Malattia senza assegni

*(barrare la voce che interessa)*

* si
* no

6.2) dal **……………………………………** al **………………………………..** per:

* Aspettativa per incarico/periodo di prova
* Aspettativa per gravi e documentati motivi familiari
* Aspettativa per avviamento attività professionale e/o imprenditoriale;
* Aspettativa per ricongiungimento con il coniuge all’estero;
* Malattia senza assegni

*(barrare la voce che interessa)*

* si
* no

6.3) dal **……………………………………** al **………………………………..** per:

* Aspettativa per incarico/periodo di prova
* Aspettativa per gravi e documentati motivi familiari
* Aspettativa per avviamento attività professionale e/o imprenditoriale;
* Aspettativa per ricongiungimento con il coniuge all’estero;
* Malattia senza assegni

*(barrare la voce che interessa)*

* si
* no

se no, specificare:

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

Si autorizza il trattamento dei dati personali, ai sensi d.lgs n. 196/2003

Pordenone, **…………………………**  Firma

 **…………………………………………………**

Si allega copia del documento di riconoscimento in corso di validità n **……………………………….** emesso da **………………………………………….**