



**Consorzio Provinciale  
Per  
i Servizi Sociali  
Comune di CIRO'**

**SELEZIONE PER L'INDIVIDUAZIONE DI n. 2 OPERATORI DA IMPIEGARE NEL  
PROGETTO DI ASSISTENZA DOMICILIARE DISABILI GRAVI RESIDENTI NEL  
COMUNE DI CIRO'.**

Il Co.Pro.S.S., deve individuare n. 2 operatori al fine di realizzare il Servizio di Assistenza Domiciliare Disabili Gravi, residenti nel territorio del Comune di Cirò.

Possono fare richieste di inserimento nell'elenco coloro che alla data di scadenza del presente avviso, sono in possesso dei seguenti requisiti::

- sono residenti nel Comune di Cirò;
- sono disoccupati/inoccupati;

Il servizio avrà una durata di dodici mesi.

Gli operatori saranno impiegati settimanalmente per un numero di 15 ore per un compenso di € **400,00** mensili.

Gli interessati dovranno fare richiesta entro e non oltre le ore 12.00 del giorno 31.01.2014 presso il Co.Pro.S.S. Via Nazioni Unite n. 85- 88900 Crotona.

Le domande pervenute oltre il termine stabilito non verranno prese in considerazione.

La domanda, redatta sul modello che si pubblica in allegato al presente avviso, deve essere corredata da:

o Fotocopia di valido documento d'identità;

o Attestazione **ISEE** redditi anno **2012**;

o per i soggetti che vivono un grave disagio sociale che hanno figli minori a carico (ragazze/i madri/padri, padri o madri separati, coniuge detenuto, coniuge gravemente ammalato ed impossibilitato a lavorare, vedovo/a), **certificazione da cui si rilevi lo stato di disagio.**

La formazione della graduatoria verrà redatta sulla base di:

- 1) reddito;
  - 2) composizione del nucleo familiare;
- attenendosi alla seguente griglia di valutazione:

**ISEE**

Isee da euro 0 fino ad euro 2.000,00	<b>punti 3.0</b>
Isee da euro 2.000,01 ad euro 3.000,00	<b>punti 2.5</b>
Isee da euro 3.000,01 ad euro 4.000,00	<b>punti 2.0</b>
Isee da euro 4.000,01 ad euro 5.000,00	<b>punti 1.5</b>
Isee da euro 5.000,01 ad euro 6.000,00	<b>punti 1.0</b>
Isee da euro 6.000,01 ad euro 8.000,00	<b>punti 0.50</b>
Isee superiore ad euro 8.000,00	<b>punti 0.0</b>

**Stato di famiglia :**

- |  |                   |
|--|-------------------|
| - fino a tre componenti nel nucleo familiare | <b>punti 0,50</b> |
| - quattro componenti nel nucleo familiare    | <b>punti 0,75</b> |
| - cinque componenti nel nucleo familiare     | <b>punti 1,00</b> |
| - sei componenti nel nucleo familiare        | <b>punti 1,25</b> |
| - > di sei componenti nel nucleo familiare   | <b>punti 1,50</b> |

**Verrà data Priorità assoluta** ai soggetti che vivono un grave disagio sociale ed economico ( senza reddito) che hanno figli minori a carico (ragazze/i madri/padri, padri o madri separati, coniuge detenuto, coniuge gravemente ammalato ed impossibilitato a lavorare, vedovo/a). Sarà cura del richiedente dimostrare tale condizione di preferenza.

A parità di punteggio verrà individuato l'operatore più giovane d'età.

Crotone

Il Direttore  
d.ssa Alba FUSTO

**Co.Pro.S.S.  
Consorzio Provinciale  
per i Servizi Sociali  
Via Nazioni Unite  
88900 Crotone**

**SELEZIONE PER L'INDIVIDUAZIONE DI n. 2 OPERATORI DA IMPIEGARE NEL  
PROGETTO DI ASSISTENZA DOMICILIARE DISABILI GRAVI RESIDENTI NEL  
COMUNE DI CIRO'.**

IL/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_

alla Via \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione di cui all'oggetto.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e nella consapevolezza che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale:

1. di essere residente a \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_

e di avere i seguenti recapiti telefonici \_\_\_\_\_;

(a tale indirizzo il Co.Pro.S.S. dovrà indirizzare tutte le comunicazioni relative alla presente selezione);

2. di essere cittadino/a \_\_\_\_\_;

3. di essere disoccupato/a dal \_\_\_\_\_;

4. che il nucleo familiare è composta da n. \_\_\_\_\_ componenti di cui n. \_\_\_\_\_ minori.

5. di aver svolto le seguenti attività: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Il/la sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto della legge 196/2003 e successivi aggiornamenti, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data \_\_\_\_\_

In Fede

---

(firma del candidato)

Si allega:

- **certificazione ISEE;**
- **fotocopia del documento di riconoscimento firmato;**