



COMUNE DI CITTANOVA

Città Metropolitana di Reggio Calabria

Partita I.V.A. 00267230803 - Tel. (0966) 656111 - Fax (0966) 656120

www.comune.cittanova.rc.it

P.E.C. – protocollo.cittanova@asmepec.it



SETTORE VI

COMUNICAZIONE – PROMOZIONE CULTURALE – SERVIZI SOCIALI - AMBIENTE

UFFICIO di SERVIZI SOCIALI

Tel. (0966) 656107

P.E.C. – socioeducativo.cittanova@asmepec.it

servizisociali@comune.cittanova.rc.it

AVVISO

Considerate le numerose richieste che giungono all'Ufficio dei Servizi Sociali comunale da parte di persone che necessitano di supporto nelle attività di cura e gestione dei carichi familiari, il Comune di Cittanova vuole offrire un servizio a sostegno delle famiglie, favorendo l'incontro tra domanda e offerta di lavoro.

Pertanto, i soggetti che intendono mettere a disposizione la propria persona per lo svolgimento di attività di assistente domiciliare, baby-sitter, collaboratori domestici, operatore socio-sanitario (OSS), autisti, possono presentare apposita dichiarazione di disponibilità presso l'Ufficio di Servizi Sociali – P.zza Calvario (biblioteca comunale) nelle ore di apertura al pubblico.

L'Ufficio preposto provvederà alla formazione di un elenco di nominativi di persone disponibili a svolgere le diverse attività, a cui potranno accedere le famiglie in cerca di figure di supporto.

Lo schema di dichiarazione è scaricabile dal sito istituzionale dell'Ente o potrà essere ritirato presso il predetto Ufficio.

Per eventuali informazioni contattare il seguente numero telefonico: 0966-656107

L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE

DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITA' A SVOLGERE ATTIVITA' SOCIO-ASSISTENZIALI

Il/la sottoscritt.....
nat.... a il
e residente a Via
n. tel. di nazionalità

DICHIARA

Di essere disponibile a prestare la propria opera per lo svolgimento delle seguenti attività:

- Badante Donna
- Uomo

Governo della Casa e cura della Persona (assistenza domestica e alla persona)

- Disponibilità oraria dalle ore alle ore
- dalle ore alle ore
- tutto il giorno
- tutta la notte
- H/24 (giorno e notte)

- Domestica/o ad ore

Governo della Casa

- Disponibilità oraria dalle ore alle ore

- Baby sitter
- Dog sitter
- Persona di compagnia
- Autista con mezzo proprio
- senza mezzo proprio

- Attività esterne
Assistenza nelle relazioni con l'esterno – (Acquisti, disbrigo pratiche, ecc.)

- Altro

Il/la sottoscritt..... dichiara di essere in possesso del seguente titolo professionale:
.....
.....

(OSS, Infermiere prof.le, Fisioterapista, ecc.)

In possesso di referenze lavorative: SI (allegare)
 NO

Allegare documento di identità

Cittanova, lì _____

FIRMA

Autorizzo il trattamento dei dati personali per le finalità connesse al presente avviso.

FIRMA
