Вх. № ……/……..2019 г.

ДО
КМЕТА НА
ОБЩИНА АРДИНО

З А Я В Л Е Н И Е

за участие в подбор на специалисти за предоставяне на мобилни интегрирани здравно-социални услуги по проект
„***Социално включване на уязвими групи в община Ардино чрез патронажна***

от ……
(трите имена на кандидата)

ЕГН ……; лична карта № ……, изд. на ……

от МВР – гр. ……

Настоящ адрес: гр.(с.) ……, ул. …… № ……,

бл. ……, вх. ….., ет. ……, ап. …..,

телефон/и : ……

Заявявам желанието си да бъда включен/а в предоставянето на мобилни интегрирани здравно-социални услуги по проект „***Социално включване на уязвими групи в община Ардино чрез патронажна грижа”*** на позицията:

……
(длъжността за която се кандидатства)

Имам следното завършено образование ……, което съответства на позицията за която кандидатствам. Към настоящият момент имам ……. години трудов стаж, от които …….. години в сферата на ……
(здравеопазването, соц. дейности, други)

Заявявам, че желая да бъда назначен/а по проекта, като декларирам, че съм:

- Съгласен/на да извършвам почасови здравно-социално услуги в домовете на потребители, с които не съм в родствени отношения и да бъда назначен на трудов договор на пълно/непълно работно време по реда на Кодекса на труда или граждански договор по реда на Закона за задълженията и договорите.
- Информиран/а съм, че проектът, за който кандидатствам, се финансира от ОП «Развитие на човешките ресурси» чрез Европейския социален фонд.

Прилагам следните документи: (отбележете с X)

1. Документ за самоличност *(за справка);* ☐
2. Автобиография *(европейски образец);* ☐
3. Копие от диплома за завършено образование, съответстващо на позицията, за която кандидатствам; ☐
4. Медицинско свидетелство; ☐
5. Свидетелство за съдимост; ☐
6. Декларация за обработка на лични данни *(по образец);* ☐
7. Копие от удостоверение и/или сертификат за завършени обучителни курсове по сходни програми/проекти за социални услуги; ☐
8. Други документи ……

Дата: ……..…..

Заявител: ……..……..