

**REGISTRO DISTRETTUALE DEGLI OPERATORI QUALIFICATI A PRESTARE
SERVIZIO DI ASSISTENZA E CURA ALLA PERSONA**

DOMANDA DI RINNOVO DELL'ISCRIZIONE

Spettabile:
Comune Viterbo
Capofila del Distretto VT/3
Via del Ginnasio, 1
01100 Viterbo

Il/La sottoscritta (*Cognome*) _____ (*Nome*) _____
nato/a a _____ Prov. (____) il ____/____/____,
iscritta al registro distrettuale al n. _____ dal ____/____/____,

Chiede:

il rinnovo dell'iscrizione nel "Registro distrettuale degli operatori qualificati a prestare servizi di assistenza e cura alla persona".

A tal fine

Dichiara

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali connesse a dichiarazioni non veritiere, formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del D. P. R. del 28 Dicembre 2000 n°445

di aver aggiornato come segue le proprie competenze

svolgimento di n.6. ore di aggiornamento nei seguenti ambiti:

- Relazionali e comunicativi;
- Sociali;
- Culturali;
- Sanitari
- Assistenziali.

partecipando alle seguenti attività:

- Seminari;
- Convegni;
- Corsi di formazione online;
- Corsi di formazione in aula;
- Attività lavorativa svolta presso: _____

Allega alla presente i seguenti documenti:

- Copia dell'attestato di partecipazione alle attività di aggiornamento negli ambiti indicati dal disciplinare (con indicazione della durata dell'attività)
- Copia del contratto di lavoro in strutture e servizi socio assistenziali o presso privati nell'ambito di progetti assistenziali socio sanitari individualizzati (PAI) condivisi con i servizi territoriali
- Copia del documento di riconoscimento in corso di validità .

_____, li ____/____/____

Firma
