

Formulario di candidatura agente già formato

da inoltrare unitamente a tutta la documentazione richiesta a:

Comando Polizia cantonale
Risorse Umane
“Concorso agenti già formati”
Via Chicherio 20D
6500 Bellinzona

Scadenza: 31 dicembre 2020 - fa stato il timbro postale

Identità

Cognome

Nome

Cognome precedente

Luogo e data di nascita

Attinenza

cantone

Professione

Stato civile

No. AVS

NAP/Domicilio

cantone

via e no

Indirizzo email/posta elettronica

Telefoni: privato

cellulare

posto di lavoro

Inserire una foto
formato passaporto

indicare sul retro della foto
cognome, nome e anno di nascita

Famiglia

Cognome del marito/moglie prima del matrimonio

Nome del marito/moglie

Data di nascita

luogo

Luogo di origine prima del matrimonio

cantone

Nome del figlio/a

data di nascita

a

Nome del figlio/a

data di nascita

a

Nome del figlio/a

data di nascita

a

Cognome:

Nome:

Genitori

Nome del padre	data di nascita	
Nome della madre	data di nascita	cognome da nubile
Via/NAP/Domicilio del padre		cantone
NAP/Domicilio della madre		cantone
Professione del padre		datore di lavoro
Professione della madre		datore di lavoro

Fratelli – sorelle

Nome	data di nascita	stato civile
Nome	data di nascita	stato civile
Nome	data di nascita	stato civile
Altri		

Convivente / Partner

si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	Cognome e nome	data di nascita	domicilio
---	----------------	-----------------	-----------

Lingue

Madrelingua:

Altre lingue (quadro comune europeo di riferimento per le lingue - <http://europass.cedefop.europa.eu/it/resources/european-language-levels-cefr>)

Autovalutazione	Comprensione		Parlato		Scritto
	ascolto	lettura	interazione	produzione orale	
Indicare lingue:					produzione scritta

Competenze ed attitudini

Informatica			
Autovalutazione	nessuna conoscenza	conoscenze di base	conoscenze avanzate
MS-Office			
Altro			
Altro			
Dattilografia			
Autovalutazione	<input type="checkbox"/> nessuna conoscenza	<input type="checkbox"/> conoscenze di base	<input type="checkbox"/> conoscenze avanzate

Cognome:

Nome:

Esperienza lavorativa (indicare anche stage, impieghi temporanei, ecc.), aggiungere eventuali fogli supplementariNome e indirizzo del datore di lavoro **attuale**:

Funzione svolta:

Impiego dal

al

Nome e indirizzo del datore di lavoro precedente:

Funzione svolta:

Impiego dal

al

Nome e indirizzo del datore di lavoro precedente:

Funzione svolta:

Impiego dal

al

Nome e indirizzo del datore di lavoro precedente:

Funzione svolta:

Impiego dal

al

Nome e indirizzo del datore di lavoro precedente:

Funzione svolta:

Impiego dal

al

Interessi extra lavorativi – Hobby (es: volontariato, ass. sportive, culturali, ecc.)

-

-

-

Profili social network (facebook, instagram, myspace, twitter, google+ o altri)si no

quale

nome profilo

quale

nome profilo

quale

nome profilo

quale

nome profilo

Altre candidature in corso

-

-

-

Cognome:

Nome:

Autorizzazioni – referenze

Scuole	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	motivo
Precedenti datori di lavoro	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	motivo
Attuale datore di lavoro	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	motivo
Superiori servizio militare	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	motivo
Altre			

Autorizzo la creazione e il mantenimento di un incarto sulla mia candidatura di assunzione quale agente già formato.

Si rende attento il candidato che informazioni inveritiere, false, fuorvianti o imprecise rispettivamente incomplete su aspetti d'interesse per la valutazione della sua idoneità a svolgere la professione di agente di polizia comportano l'immediata esclusione dalla procedura d'assunzione, oltre a poter comportare l'immediato licenziamento qualora dovessero risultare dopo l'assunzione. Il sottoscritto s'impegna a informare immediatamente il responsabile delle risorse umane del Comando della Polizia cantonale qualora nel periodo che intercorre tra la candidatura e l'inizio dell'attività accadesse fatti rilevanti per la valutazione dell'idoneità.

Luogo e data:

FIRMA:

Allegati:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> una foto formato passaporto | <input type="checkbox"/> estratto cantonale delle esecuzioni – fotocopia* |
| <input type="checkbox"/> lettera di motivazione della candidatura | <input type="checkbox"/> estratto SIAC – fotocopia* |
| <input type="checkbox"/> attestato professionale federale di agente di polizia - fotocopia* | <input type="checkbox"/> licenza di condurre fronte e retro – fotocopia* |
| <input type="checkbox"/> certificati di lavoro - fotocopia* | <input type="checkbox"/> questionario sullo stato di salute – originale |
| <input type="checkbox"/> carta d'identità fronte e retro – fotocopia* | <input type="checkbox"/> questionario autocertificazione tatuaggi – originale |
| <input type="checkbox"/> estratto del casellario giudiziale centrale – fotocopia* | <input type="checkbox"/> formulario autorizzazione per l'ottenimento d'informazioni – originale |
| <input type="checkbox"/> questionario casellario giudiziale – originale | |

*documenti originali non saranno ritornati

Questionario relativo al casellario giudiziale per l'assunzione

La legge che disciplina l'impiego dei dipendenti statali o comunali sancisce che il candidato all'assunzione presso l'amministrazione cantonale, federale o comunale presenti anche un estratto del casellario giudiziale.

Se la persona firmataria ha sottaciuto fatti di rilevanza penale, essa si rende colpevole di reticenza e lo Stato o il Comune è liberato da ogni obbligo.

**Una falsa dichiarazione può giustificare l'annullamento dell'assunzione o della nomina.
Tutte le informazioni che figurano nel questionario vengono trattate in modo confidenziale.**

Generalità

Nome _____
Cognome _____
Data di nascita _____

Ha già subito una condanna penale? Sì No

Se sì, si è trattato:

Di una multa? _____

Di una pena privativa della libertà personale sospesa condizionalmente? _____

Di una pena privativa della libertà personale da espiare? _____

A che anno risale la condanna? _____

Attualmente ha in corso un procedimento penale? Sì No

Se sì, di che cosa si tratta?

Eventuali osservazioni:

Luogo e data _____ Firma _____

Questionario sullo stato di salute per l'assunzione

La legge che disciplina l'impiego dei dipendenti statali o comunali sancisce che il candidato all'assunzione presso l'amministrazione cantonale, federale o comunale presenti un certificato di buona salute.

Il rapporto di fiducia che il datore di lavoro desidera costruire con ogni suo dipendente comincia all'assunzione; in questo senso la presente **autocertificazione (compilata dal candidato)** ha lo scopo di rendere attento il datore di lavoro su eventuali ostacoli per lo svolgimento corretto del proprio lavoro, legati alla salute. La conferma dell'assunzione potrebbe inoltre essere subordinata ad una visita medica di controllo da parte di un medico fiduciario.

Se la persona firmataria ha sottaciuto una malattia esistente, una malattia precedente soggetta a ricadute oppure di essere a beneficio o aver fatto richiesta di prestazioni (rendita o provvedimenti professionali) da parte dell'assicurazione invalidità, assicurazione militare, assicurazione infortunio o cassa pensione, essa si rende colpevole di reticenza e lo Stato o il Comune è liberato da ogni obbligo.

Una falsa dichiarazione di salute può giustificare, sentito il Medico del personale o il Medico di fiducia dell'Autorità di nomina, l'annullamento dell'assunzione o della nomina.

Tutte le informazioni che figurano nel questionario vengono trattate in modo confidenziale.

Generalità

Nome _____
Cognome _____
Data di nascita _____
Indirizzo _____
NAP e Domicilio _____
Telefono _____

Altezza in cm
(misurata a piedi nudi) _____

1. È affetto/a o è stato/a affetto/a negli ultimi 10 anni da uno o più disturbi della salute come da elenco che figura sulla pagina seguente oppure soffre delle conseguenze di un infortunio, di una malattia o di un vizio congenito? Sì No

2. È attualmente o è stato/a al beneficio di prestazioni (inteso sia come rendita, sia come provvedimenti professionali) da parte dell'Assicurazione Invalidità (AI), Assicurazione militare (AM), Assicurazioni Infortuni (LAINF) o della Cassa Pensione (CP), oppure ha fatto richiesta di prestazioni (rendita o provvedimenti professionali) AI, AM, LAINF o CP negli ultimi 10 anni? Sì No

Luogo e data _____ Firma _____

Elenco dei disturbi alla salute che richiedono una risposta affermativa alla domanda 1
(N.B.: **NON sottolineare la patologia di cui si è affetti o stati affetti)**

- Artrosi o altri problemi alle articolazioni, disturbi della colonna vertebrale, ernia del disco, sciatica, reumatismi, gotta, eventuali altri problemi rilevanti dell'apparato locomotorio
- Pressione arteriosa alta nonostante l'assunzione di terapia medicamentosa, affezioni venose o arteriose, problemi cardiaci (malattia coronarica, infarto, difetto di valvole, altro)
- Emicrania severa, epilessia, paralisi o altra malattia neurologica grave, sclerosi multipla, colpo apoplettico (ictus), diminuzione della vista e dell'udito non interamente corretta
- Disturbi o malattie psichiche (depressione, ansia, fobie, schizofrenia, altro)
- Diabete mellito, disturbi alla tiroide o altre ghiandole
- Malattie infettive con decorso prolungato (p.es epatite cronica, AIDS, tubercolosi)
- Malattie croniche del sangue o del sistema linfatico, cancro
- Malattie croniche dei reni, insufficienza renale
- Malattie croniche delle vie respiratorie (asma, broncopatia cronica ostruttiva, enfisema, altro)
- Malattie croniche dell'apparato digestivo (colite ulcerosa, M. di Crohn, malattie croniche del fegato o del pancreas, altro)
- Forti allergie (raffreddore da fieno severo, punture di insetti e in particolare api / vespe, asma bronchiale allergico, allergie da contatto)
- Alcoolismo o altre tossicomanie (droghe, medicinali)
- Eventuali altre malattie con decorso prolungato o cronico

Riservato alla Polizia cantonale

Eventuale preavviso da parte del Medico del personale dell'Amministrazione cantonale

favorevole

negativo

Luogo e data

Timbro e firma del Medico del personale

Autocertificazione sui tatuaggi

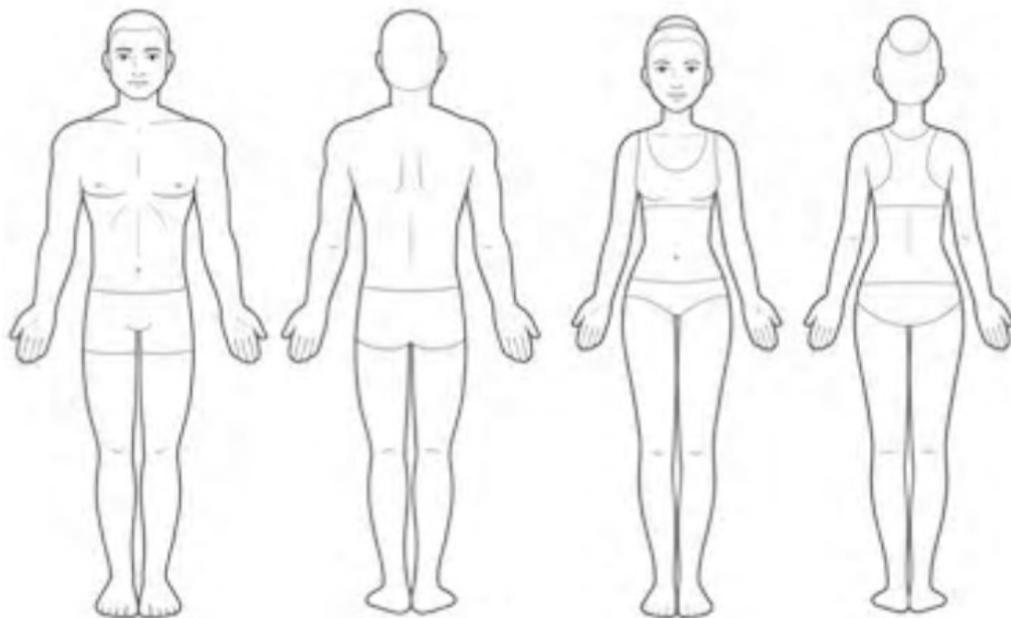
Generalità

Nome

Cognome

Sono ammessi esclusivamente tatuaggi che non esprimano messaggi discriminatori o offensivi purché non si trovino su collo, nuca, faccia e mani.

- indicare nel disegno le parti interessate da tatuaggi
- indicare il **significato** del simbolo o della scritta:



Non ho tatuaggi.

Luogo e data: Firma:

Autorizzazione per l'ottenimento di informazioni

Nell'ambito del concorso a cui mi sono candidato/a, apponendo la mia firma a questo documento autorizzo esplicitamente la Polizia Cantonale a richiedere ad altre Autorità svizzere ed estere, se del caso, a terze persone, autorità di giustizia penale, posti di polizia federali, cantonali e comunali, autorità di stato civile, autorità d'esecuzione e fallimenti, autorità fiscali, autorità militari o altre autorità, il rilascio di informazioni che mi concernono.

Generalità

Nome _____
Cognome _____
Data di nascita _____
Indirizzo _____
NAP e Domicilio _____

Luogo e data: _____ Firma: _____