



OPERA ARMIDA BARELLI

**CORSO PER OPERATORE SOCIO-SANITARIO
SEDI DI ARCO, BORGO VALSUGANA, LEVICO TERME E ROVERETO (SERALE)**

**BANDO DI ISCRIZIONE
AL CORSO PER “OPERATORE SOCIO-SANITARIO”
PERIODO FORMATIVO 2024/2025**

L’Opera Armida Barelli apre le iscrizioni al corso di formazione per Operatore Socio-Sanitario di 1400 ore, istituito con deliberazione della Giunta Provinciale n. 1643 in data 30 giugno 2000 e s. m. e con riferimento alla deliberazione della Giunta Provinciale n. 950 del 27 maggio 2022, nelle rispettive sedi di:

- ARCO - massimo 60 posti
- BORGO VALSUGANA - massimo 45 posti
- LEVICO TERME - massimo 45 posti
- ROVERETO (corso serale) - massimo 60 posti

a decorrere:

**da GIOVEDÌ 20 GIUGNO 2024
fino a DOMENICA 21 LUGLIO 2024**

La frequenza al corso comporta il pagamento di una quota annuale di iscrizione:

- a) per coloro che si iscrivono al corso OSS base di 1.400 ore (compresi gli ausiliari ammessi su priorità di posto di cui al punto successivo 3.1) è definita in:
- € 600,00 (seicento) per i residenti in Provincia di Trento, di cui € 400,00 alla data di conferma di iscrizione al corso (I rata) e € 200,00 entro il 31/03/2025 (II rata);
 - € 1.200,00 (milleduecento) per i non residenti in Provincia di Trento, di cui € 800,00 alla data di conferma di iscrizione al corso (I rata) e € 400,00 entro il 31/03/2025 (II rata);

N.B. Nel caso di non pagamento della seconda rata nei termini previsti, allo studente verrà inviata una mail all’indirizzo istituzionale contenente un sollecito ad adempiere entro un nuovo perentorio termine: nel caso di ulteriore inadempienza il candidato verrà definitivamente escluso dal percorso formativo.

- b) Per coloro in possesso dei titoli **OTA e OSA** (vedere i requisiti sotto ai punti 3.2 e 3.3) la quota è definita in € 400,00 (quattrocento) per l’intero periodo formativo.
- c) per coloro che si iscrivono in sovrannumero secondo quanto previsto sotto al punto 4 (studenti che hanno frequentato il primo anno di infermieristica o con titolo professionale di infermiere non riconosciuto in Italia) la quota di iscrizione è definita in proporzione al periodo di frequenza sulla base di € 400,00 (quattrocento) per l’intero periodo formativo.

La domanda dovrà pervenire esclusivamente compilando in ogni sua parte il modulo disponibile sul sito dell’Opera Armida Barelli www.operaarmidabarelli.org, ed inviando all’indirizzo mail iscrizionicorsi@amm.operaarmidabarelli.org la seguente documentazione, pena l’esclusione:

- scansione del modulo di domanda di ammissione al corso, con firma leggibile e con marca da bollo da € 16,00, **debitamente annullata con un segno grafico**;
- scansione di un documento di identità in corso di validità;
- copia della ricevuta del pagamento PagoPa di € 15,00 quale contributo per la domanda di iscrizione al bando per i corsi OSS 2024, da effettuarsi con le modalità di seguito indicate,

ENTRO E NON OLTRE DOMENICA 21 LUGLIO 2024

CONTRIBUTO PER L'ISCRIZIONE AL BANDO ISTRUZIONI OPERATIVE

Per l'iscrizione al bando è richiesto il **pagamento di € 15,00** da effettuarsi tramite sistema **PagoPA** con le seguenti modalità:

- 1) Accedere al servizio PagoPA MyPay: <https://mypay.provincia.tn.it/apps/cittadino/home>
- 2) Selezionare nel riquadro "ALTRE TIPOLOGIE DI PAGAMENTO" - "Ricerca altri pagamenti"
- 3) Nel riquadro "Ente" inserire: "OPERA ARMIDA BARELLI" e selezionare
- 4) Nel riquadro "Tipologia di pagamento" scegliere la tipologia di pagamento:
VARIE AD IMPORTO FISSO:
- 5) Procedi

Compilare i dati del versante (cioè del soggetto che effettua materialmente il pagamento).

- COGNOME NOME
- CODICE FISCALE
- Selezionare la causale: CONTRIBUTO AMMISSIONE AL BANDO CORSI OSS ADULTI (della sede prescelta)
- E-MAIL

Compilare i dati dell'intestatario (cioè dell'allievo):

- COGNOME NOME
- TIPO PERSONA (fisica o giuridica)
- CODICE FISCALE
- E-MAIL

Selezionare **AGGIUNGI AL CARRELLO**. Se l'inserimento è andato a buon fine verrà inviata un'email all'indirizzo e-mail segnalato, dove verrà indicato un link per procedere con il pagamento da utilizzare entro 5 minuti. Scaduti i 5 minuti bisognerà ripetere la compilazione dei campi.

Successivamente si potrà scegliere tra due modalità:

1) **PREPARA AVVISO DA STAMPARE**

Sarà richiesto di compilare l'anagrafica del soggetto intestatario dell'avviso.

In seguito si potrà salvare il pdf dell'avviso, stamparlo (se impossibilitati fare una foto o segnarsi il codice di avviso e il codice fiscale del debitore) e procedere al pagamento con le seguenti modalità:

- a. recarsi fisicamente ad uno sportello di un prestatore di servizi di pagamento (Banche, Poste, Tabaccai e altri canali) abilitato all'incasso (Operatori abilitati)
- b. tramite home banking (Servizio CBILL) se la propria banca fa parte del consorzio CBI

2) **PROCEDI CON IL PAGAMENTO ONLINE**

Si potrà scegliere una delle modalità di pagamento online prevista dal sistema pagoPA (carta di credito, home banking e altre) e identificare un istituto finanziario con il quale perfezionare il pagamento.

Sarà richiesto di compilare l'anagrafica del soggetto intestatario e facoltativamente l'anagrafica del soggetto versante. Successivamente si verrà reindirizzati sul portale della banca scelta per effettuare il pagamento.

1. ATTIVITÀ DIDATTICHE

- a) Il piano studi si articola su **1.400 ore** complessive, comprendenti lezioni teoriche, attività di laboratorio e di tirocinio;
- b) È possibile che parte delle lezioni avvengano in presenza in classe e parte siano erogate tramite Didattica a Distanza (DaD). Tale modalità avverrà comunque nel limite di quanto previsto dalle Linee guida relative alle modalità di erogazione della formazione teorica, a distanza e in presenza, per le professioni/attività regolamentate la cui formazione è in capo alle Regioni e Province Autonome. Non è al momento possibile quantificare le ore erogate con le due diverse modalità. Per fruire delle eventuali lezioni in modalità di Didattica a Distanza (DaD) lo studente deve disporre di PC o altro dispositivo che consenta una corretta visualizzazione delle lezioni, *slide*, video, ecc.
- c) L'accesso al corso è a numero programmato con le seguenti organizzazioni didattiche:

Sede di ARCO:

- inizio corso e lezione introduttiva: **lunedì 09 settembre 2024**
- lezioni teorico-pratiche dal lunedì al venerdì con orario 8⁰⁰-13⁰⁰ e occasionalmente di pomeriggio indicativamente il martedì e il giovedì con orario 14⁰⁰-17⁰⁰.

Sede di BORGO VALSUGANA:

- inizio corso e lezione introduttiva: **mercoledì 11 settembre 2024**
- lezioni teorico-pratiche dal lunedì al venerdì con orario 8⁰⁰-13⁰⁰ e occasionalmente di pomeriggio indicativamente il martedì e il giovedì con orario 14⁰⁰-17⁰⁰.

Sede di LEVICO TERME:

- inizio corso e lezione introduttiva: **giovedì 05 settembre 2024**
- lezioni teorico-pratiche dal lunedì al venerdì con orario 8⁰⁰-13⁰⁰ e occasionalmente di pomeriggio indicativamente il lunedì con orario 14⁰⁰-17⁰⁰.

Sede di ROVERETO (corso serale):

- inizio corso e lezione introduttiva: **martedì 03 settembre 2024**
- lezioni teorico-pratiche dal lunedì al venerdì con orario 18⁰⁰-22⁰⁰.

- d) il tirocinio avrà orario variabile (con turni corrispondenti a quelli lavorativi degli operatori dei diversi servizi – ad esempio 07.00-14.00, 14.00-21.00, possibile qualche turno notturno, anche nei fine settimana) e potrà essere svolto, per motivi organizzativi, anche in strutture esterne al bacino territoriale in cui ha sede il corso.
- e) l'attività formativa potrà continuare anche nel corso dell'estate 2025;
- f) il corso si concluderà con un esame finale per il rilascio **dell'attestato di qualifica professionale** da parte della Provincia Autonoma di Trento;
- g) la **frequenza è obbligatoria** e comporta la partecipazione alle attività teoriche, tecnico-pratiche e di tirocinio; è ammessa un'**assenza massima del 20%** del monte ore previsto. Il tirocinio prevede comunque un minimo di 500 ore di presenza suddivise in almeno 3 esperienze diverse.

2. REQUISITI GENERALI PER L'AMMISSIONE

Possono presentare domanda di ammissione al corso i cittadini italiani, i cittadini di uno Stato dell'Unione Europea, i cittadini non comunitari, regolarmente soggiornanti in Italia, in possesso dei seguenti requisiti alla data di presentazione della domanda:

1. età minima 17 anni;

2. aver adempiuto al diritto dovere all'istruzione e formazione ai sensi della normativa vigente¹ secondo la quale, a partire dal 15 aprile 2005 è assicurato il "diritto all'istruzione e alla formazione per almeno 12 anni o, comunque, sino al conseguimento di una qualifica entro il diciottesimo anno di età:
 - a) per soggetti minorenni, diploma di scuola secondaria di primo grado (terza media) e assolvimento dell'obbligo di istruzione;
 - b) per soggetti maggiorenni e ausiliari, possesso del diploma di scuola secondaria di primo grado (terza media);
 - c) titoli di studio conseguiti all'estero: coloro che hanno conseguito un titolo di studio all'estero dovranno presentare la dichiarazione di valore² che attesti il livello di scolarizzazione. Oltre al possesso dei requisiti sopracitati, è richiesto il possesso del certificato di conoscenza della lingua italiana di livello B2 rilasciato da centri di certificazione autorizzati. Sono esonerati dalla presentazione del predetto certificato i cittadini stranieri che sono in possesso del titolo conclusivo del primo ciclo scolastico (licenza di scuola media) o di un titolo di studio di livello superiore (diploma di scuola media superiore, titolo professionale...) conseguito in Italia.

Nel rispetto di quanto previsto dalla nota della PAT - Servizio politiche sanitarie e per la non autosufficienza (prot. S128/2022/22.10.1-2022-3/FB/RFI) per quanto riguarda ***u i cittadini ucraini*** che in questo momento di conflitto sono in una situazione di oggettiva impossibilità ad acquisire nel proprio Paese la documentazione richiesta, l'iscrizione alla formazione è possibile presentando:

- una traduzione asseverata da parte del Tribunale del titolo di studio, attestante il livello di scolarizzazione raggiunto;

oppure

- l'attestato di comparabilità rilasciato da CIMEA, che tuttavia di norma è riferito a titoli di istruzione superiore. Tale documentazione sarà ritenuta valida ai fini dell'ammissione all'esame finale.

Nei casi di impossibilità a produrre sia la traduzione asseverata da parte di un Tribunale, sia l'attestato di comparabilità, l'ammissione al corso è possibile acquisendo una dichiarazione di responsabilità relativa al titolo di studio conseguito da parte del richiedente, con riserva di produrre la dichiarazione di valore ai fini dell'ammissione all'esame finale.

3. REQUISITI AGGIUNTIVI PER L'AMMISSIONE A PERCORSI FORMATIVI RIDOTTI

Possono essere ammessi a percorsi formativi ridotti, prevalentemente per la componente del tirocinio, i soggetti rientranti nelle categorie di cui ai successivi punti 3.1, 3.2, e 3.3 in possesso dei seguenti requisiti aggiuntivi:

¹ Articolo 2 della Legge 28 marzo 2003, n.53 "Delega al Governo per la definizione delle norme generali sull'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale" e ss.mm.ii (entrata in vigore il 17 aprile 2003) e D.lgs. n.76 del 15 aprile 2005 "Definizione delle norme generali sul diritto dovere all'istruzione e alla formazione, a norma dell'articolo 2 della Legge 28 marzo 2003, n.53". G.U. n.103 del 5 maggio 2005.

² La "Dichiarazione di Valore" è un documento che attesta il valore di un titolo di studio conseguito in un sistema di istruzione diverso da quello italiano. È redatta in lingua italiana e rilasciata dalle Rappresentanze Diplomatiche italiane all'estero (Ambasciate/Consolati) "competenti per zona", vale a dire le più vicine alla città in cui si trova l'istituzione che ha rilasciato il titolo straniero. Se il Paese in cui è stato rilasciato il titolo ha firmato la Convenzione dell'Aja (5 ottobre 1961), sul titolo bisognerà apporre la cosiddetta "Postilla dell'Aja" prima di richiedere la Dichiarazione di Valore. Pertanto, una persona proveniente da un Paese che ha aderito a questa Convenzione non ha bisogno di recarsi presso la Rappresentanza consolare e chiedere la legalizzazione, ma può recarsi presso la competente autorità interna designata da ciascuno Stato - e indicata per ciascun Paese nell'atto di adesione alla Convenzione stessa (normalmente si tratta del Ministero degli Esteri) - per ottenere l'apposizione dell'apostille sul documento. Così perfezionato, il documento viene riconosciuto in Italia. L'elenco aggiornato dei Paesi che hanno ratificato la Convenzione de L'Aia e delle autorità competenti all'apposizione della Postilla per ciascuno degli Stati è disponibile sul sito web: <https://www.hch.net> Si rammenta che alla "dichiarazione di valore non può essere riconosciuto un ruolo decisivo e discriminante". La richiesta della dichiarazione di valore non esclude il potere-dovere dell'Amministrazione di compiere le proprie autonome valutazioni anche qualora la rappresentanza diplomatica interessata non abbia fornito il riscontro richiesto o l'abbia fornito in termini generici od insufficienti. (cfr. Consiglio di Stato sentenza n. 4613 del 4/9/07).

3.1. PERSONALE AUSILIARIO:

- inquadramento nella posizione funzionale di ausiliario addetto all'assistenza diretta alla persona;
- aver svolto attività di assistenza diretta alla persona per almeno 1 (un) anno negli ultimi 3 (tre) anni;
- essere in servizio nella provincia di Trento presso strutture sanitarie, socio sanitarie, Enti gestori ai sensi della legge provinciale n. 13/2007 e del Codice del Terzo Settore- Decreto Legislativo 3 luglio 2017 n. 117 e s.m., Comunità, che gestiscono i servizi di assistenza domiciliare.

Durata percorso formativo: 1.000 ore, di cui n. 700 ore di attività teorica e n. 300 ore di attività pratica (deliberazione della Giunta provinciale n. 382/2010 e s.m.).

Per il personale **AUSILIARIO** è prevista la **priorità di posto**.

3.2. OTA:

- titolo professionale di OTA;
- in servizio come dipendente di una struttura sanitaria di tipo pubblico o privata, ubicata in provincia di Trento o residente in provincia di Trento.

Durata percorso formativo: da 72 a 135 ore in relazione alla durata del corso OTA frequentato (deliberazione della Giunta provinciale n. 3405 di data 30 dicembre 2002)

3.3. OSA in possesso di titolo rilasciato dalla Provincia Autonoma di Trento:

- titolo professionale di OSA rilasciato dalla provincia Autonoma di Trento;
- in servizio come dipendente di una struttura sanitaria, socio-sanitaria o assistenziale, di tipo pubblico o privata, ubicata in provincia di Trento o residente in provincia di Trento.

Durata percorso formativo: da 45 a 135 ore in relazione alla durata del corso OSA frequentato (deliberazione della Giunta provinciale n. 3405 di data 30 dicembre 2002).

4. ACCESSO DIRETTO AL CORSO ATTIVO PER PERCORSO FORMATIVO TEORICO E PRATICO ABBREVIATO

Possono richiedere l'ammissione in sovrannumero al corso per Operatore Socio Sanitario attivo al momento della richiesta

4.1 Lo/la studente che ha frequentato il primo anno del corso di laurea in infermieristica. Il direttore del corso può approvare l'accesso dello/la studente al corso previa valutazione del curriculum acquisito: frequenza teorico-pratica, esami sostenuti e obsolescenza e stato avanzamento del corso attivo

4.2 Coloro che sono in possesso di titolo professionale di infermiere non riconosciuto in Italia e con i seguenti requisiti: residenza in provincia di Trento, titolo professionale di infermiere conseguito in paesi extracomunitari o dell'Unione Europea; diniego del Ministero della Salute, ai fini dell'esercizio professionale di infermiere sul territorio nazionale ovvero attestazione del Servizio Provinciale Politiche Sanitarie e per la non autosufficienza che il titolo di infermiere conseguito all'estero rappresenta analogo titolo rispetto al quale vi è già stato un esplicito diniego da parte del Ministero della Salute.

Durata percorso formativo: il direttore del corso può proporre al comitato didattico un percorso personalizzato per garantire il recupero di eventuali unità didattiche non svolte.

5. NORME PER LA DOMANDA DI AMMISSIONE

Nella domanda di ammissione l'aspirante deve **DICHIARARE** sotto la propria responsabilità:

- il cognome ed il nome, la data ed il luogo di nascita, la residenza e il codice fiscale;
- la cittadinanza posseduta;
- l'indirizzo di riferimento per ogni necessaria comunicazione;
- l'iscrizione al bando presso una sola sede formativa dell'Opera Armida Barelli;
- per i maggiorenni, di essere in possesso del titolo conclusivo del primo ciclo scolastico (licenza di scuola media);
- per i minorenni, chi ne esercita la potestà deve inoltre dichiarare che il soggetto è in possesso del diploma di scuola secondaria di primo grado (terza media) e dell'assolvimento dell'obbligo di istruzione;
- di essere in possesso della dichiarazione di valore qualora il titolo di studio sia stato conseguito all'estero (**inviando scansione del documento via mail all'indirizzo iscrizionicorsio@amm.operaarmidabarelli.org, entro e non oltre domenica 21 luglio 2024**) pena l'esclusione.

per i cittadini stranieri, inoltre,

- a) di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno (se extracomunitari);
- b) del certificato di conoscenza della lingua italiana livello B2 rilasciato da centri di certificazione autorizzati (**inviando scansione del certificato via mail all'indirizzo iscrizionicorsio@amm.operaarmidabarelli.org entro e non oltre domenica 21 luglio 2024**), pena l'esclusione.

o

in alternativa al punto b), di essere in possesso del titolo conclusivo del primo ciclo scolastico (licenza di scuola media) o di un titolo di studio di livello superiore (diploma discuola media superiore, titolo professionale, ...) conseguito in Italia.

Per i cittadini (comunitari ed extracomunitari) in possesso di un titolo professionale di infermiere conseguito all'estero, dichiarare di essere in possesso della dichiarazione di diniego rilasciata dal Ministero della Salute, o della dichiarazione del Servizio provinciale Organizzazione e qualità delle attività sanitarie.

Nella domanda, **gli operatori in servizio** (di ruolo e non di ruolo) presso le strutture di cui al precedente punto 3.1 che chiedono l'iscrizione con priorità di posto dovranno inoltre **inviare via mail all'indirizzo iscrizionicorsio@amm.operaarmidabarelli.org, entro e non oltre domenica 21 luglio 2024**, una dichiarazione che attesti l'esistenza del rapporto di lavoro, la qualifica posseduta nella pianta organica come ausiliario, ausiliario specializzato, la data di assunzione ed i periodi lavorati.

CASI SPECIFICI:

Nel caso di candidati portatori di disabilità ai sensi della legge 104/1992 o di candidati con disturbi specifici dell'apprendimento ai sensi della legge 170/2010, nella domanda deve essere altresì inserita l'eventuale richiesta degli ausili necessari e/o dei tempi aggiuntivi per sostenere le prove d'esame, di cui alle rispettive leggi. In tal caso, alla domanda deve essere inoltre allegata - in copia semplice - certificazione rilasciata dalla commissione medica competente per il territorio del Servizio Sanitario Nazionale, da specialisti o strutture accreditate ai sensi della legge 170/2010 e secondo quanto previsto dall'Accordo Stato-Regioni del 25.07.2012 sul rilascio delle certificazioni. Per quanto riguarda in particolare la certificazione rilasciata ai sensi della legge 170/2010, essa deve essere non più vecchia di tre anni o redatta dopo il compimento del 18° anno di età.

6. CONFERMA DI ISCRIZIONE E VERSAMENTO QUOTA DI ISCRIZIONE

Qualora non si renda necessario l'esame di ammissione (cfr. successivo punto 7), gli interessati dovranno presentare **presso la Segreteria della Sede** prescelta **conferma dell'iscrizione** al corso e provvedere al versamento della quota di iscrizione, **pena l'esclusione**, tramite l'apposito modulo che sarà inviato contestualmente alla comunicazione di accettazione della candidatura

da LUNEDÌ 22 LUGLIO a MERCOLEDÌ 31 LUGLIO 2024

All'atto della conferma dell'iscrizione gli interessati dovranno allegare:

- a) la ricevuta del pagamento PagoPA della prima rata della quota d'iscrizione di € 400,00 (quattrocento) se residenti in Provincia di Trento o di € 800,00 (ottocento) se residenti fuori Provincia di Trento. Le indicazioni per procedere al pagamento tramite PagoPA verranno inviate via mail ai candidati della graduatoria rientranti nei posti disponibili;
- b) una foto formato tessera con cognome e nome sul retro;
- c) l'eventuale richiesta per il riconoscimento di crediti teorici con la relativa documentazione.

7. EVENTUALE PROVA DI SELEZIONE PER L'AMMISSIONE

Qualora le richieste d'iscrizione siano superiori ai posti disponibili, l'accesso al corso avviene mediante il superamento di una prova di selezione per l'ammissione il giorno:

MERCOLEDÌ 24 LUGLIO 2024
ore 09.30

I candidati sono convocati **alle ore 8.30** e la prova prevede un impegno per l'intera mattinata del suddetto giorno.

L'elenco dei candidati ammessi alla predetta prova è pubblicato nella bacheca della sede formativa e reso noto all'indirizzo www.operaarmidabarelli.org, **LUNEDÌ 22 LUGLIO 2024**, contestualmente alle modalità di realizzazione della stessa.

NON SEGUIRANNO ALTRE CONVOCAZIONI

Il candidato **dovrà presentarsi personalmente** alla prova di selezione, munito di un documento di riconoscimento in corso di validità, **presso l'OPERA ARMIDA BARELLI - Via Setaioli, 5 - 38068 ROVERETO**

La durata della prova è di 45 minuti.

All'esame d'ammissione partecipano anche coloro per i quali è prevista la priorità di posto nel caso in cui il loro numero ecceda i posti disponibili.

In tale evenienza si procede eventualmente alla formulazione di due graduatorie:

- b) per gli esterni
- c) per il personale dipendente

L'ESAME D'AMMISSIONE consiste in un test a risposta multipla che valuta le capacità logico-matematiche, di cultura generale, di comprensione del testo e di conoscenza dei servizi socio-sanitari.

L'ESITO DELL'ESAME sarà reso noto esclusivamente mediante affissione della graduatoria finale di merito all'albo della sede formativa e disponibile all'indirizzo www.operaarmidabarelli.org entro **VENERDÌ 26 LUGLIO 2024**.

Qualora il giorno dell'esame siano presenti, per la sede formativa per cui hanno presentato la domanda di ammissione, un numero di candidati inferiore ai posti disponibili (tenuto conto anche delle priorità di posto e/o posti riservati), tali candidati sono esonerati dall'esame di ammissione e quindi possono confermare, entro i termini previsti, l'iscrizione al corso.

8. CONFERMA DI ISCRIZIONE, VERSAMENTO QUOTA DI ISCRIZIONE E ASSEGNAZIONE POSTI VACANTI IN CASO DI ESAME DI AMMISSIONE

La **pubblicazione** dell'esito dell'esame ha valore di comunicazione ufficiale agli interessati, i quali dovranno presentare **presso la Segreteria della Sede** prescelta **conferma dell'iscrizione** al corso e provvedere al versamento della quota di iscrizione, **pena l'esclusione**, tramite l'apposito modulo che sarà inviato contestualmente alla comunicazione di accettazione della candidatura

da VENERDÌ 26 LUGLIO a VENERDÌ 02 AGOSTO 2024

All'atto della conferma dell'iscrizione gli interessati dovranno allegare:

- a) la ricevuta del pagamento PagoPA della prima rata della quota d'iscrizione di € 400,00 (quattrocento) se residenti in Provincia di Trento o di € 800,00 (ottocento) se residenti fuori Provincia di Trento. Le indicazioni per procedere al pagamento tramite PagoPA verranno inviate via mail ai candidati della graduatoria rientranti nei posti disponibili;
- b) una foto formato tessera con cognome e nome sul retro;
- c) l'eventuale richiesta per il riconoscimento di crediti teorici con la relativa documentazione.

Qualora non tutti gli assegnatari dei posti dovessero confermare l'iscrizione nei termini suddetti, si provvederà a chiamare i successivi in graduatoria fino all'esaurimento dei posti disponibili. Questi ultimi dovranno confermare l'iscrizione con le modalità previste **entro GIOVEDÌ 08 AGOSTO 2024**.

A parità di posizione l'accesso avviene in base al criterio dell'età, dando precedenza all'aspirante più giovane (art. 2 della Legge 16 giugno 1998, n. 191).

8. AGEVOLAZIONI PER LA FREQUENZA

Gli studenti saranno assicurati contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, con onere a carico dell'APSP Opera Armida Barelli, che provvederà altresì alla copertura dei rischi per danni cagionati a terzi o cose durante la frequenza delle attività di tirocinio.

Gli iscritti esterni potranno usufruire delle borse di studio nel rispetto dei requisiti che saranno fissati dalla Giunta provinciale.

Per il riconoscimento di *crediti teorici* lo studente può presentare documentazione relativa a percorsi formativi affini all'ordinamento didattico del corso o certificazioni di competenze riferite ad un profilo presente nel repertorio ufficiale e rilasciato dall'ente accreditato.

Il Comitato Didattico valuterà la pertinenza al percorso formativo e l'obsolescenza in relazione all'evoluzione scientifico-culturale degli ultimi anni.

Per il riconoscimento di *crediti di tirocinio*, lo studente può presentare documentazione di esperienze di lavoro o di tirocinio (con competenze certificate) presso i servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali negli ultimi 5 anni. Monte ore e ambito di tirocinio saranno riconosciuti dal Comitato Didattico sulla base del tipo di attività svolta e della sua continuità per un tetto massimo di non più di 500 ore.

9. RIFERIMENTI

Per ulteriori informazioni relative al presente bando, da richiedere previo appuntamento via mail o telefonico, i riferimenti sono i seguenti:

SEDE DI LEVICO TERME

- Via Sluca De Matteoni, 4 - 38056 Levico Terme (TN);
- **telefono** 0461/702352 - cell. 349.8872545 (anche per *whatsapp*)
- **@mail:** osslevico@operaarmidabarelli.org

Orari 8.30-12.30 dal lunedì al venerdì
14.00-16.00 il martedì

SEDE DI BORGO VALSUGANA

- P.zza Romani, 8 - 38051 Borgo Valsugana (TN) - ingresso 1;
- **telefono** 0461/757342 - cell. 349.8717967 (anche per *whatsapp*)
- **@mail:** ossborgo@operaarmidabarelli.org

Orari 8.30-12.30 dal lunedì al venerdì
14.00-16.00 il martedì

SEDE DI ARCO e ROVERETO (corso serale)

Via XXIV maggio, 1 (c/o Gardascuola) entrata da via Mantova - 38062 Arco (TN)

- **telefono** 0464/876406 - cell. 349.5977476 (anche per *whatsapp*)
- **@mail:** ossarco@operaarmidabarelli.org

Orari 8.30-12.30 dal lunedì al venerdì
14.00-16.00 il martedì

10. RIEPILOGO SCADENZE BANDO ISCRIZIONI 2024

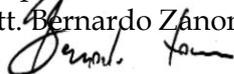
DATA	SCADENZE
20 GIUGNO 2024	Inizio periodo presentazione domanda di ammissione al corso
21 LUGLIO 2024	Fine periodo presentazione domanda di ammissione al corso
22 LUGLIO 2024	Pubblicazione elenco dei richiedenti l'ammissione al corso ed eventuale data dell'esame di ammissione (domande valide) e non ammessi (domande non valide) presso la sede formativa e sul sito web www.operaarmidabarelli.org
dal 22 al 31 LUGLIO 2024	Termine conferma iscrizione corso tramite consegna modulo iscrizione con la ricevuta PagoPa del versamento quota di iscrizione

IN PRESENZA DELL'ESAME DI AMMISSIONE (cfr. punto 7)

22 LUGLIO 2024	Pubblicazione ammessi all'eventuale esame di ammissione (domande valide) e non ammessi (domande nonvalide) presso la sede formativa e sul sito web www.operaarmidabarelli.org
24 LUGLIO 2024	Eventuale esame di ammissione, presso l'Opera Armida Barelli, via Setaioli, 5 - 38068 ROVERETO (TN)
26 LUGLIO 2024	Pubblicazione graduatoria ammessi presso la sede formativa e sul sito web www.operaarmidabarelli.org
dal 26 LUGLIO al 02 AGOSTO 2024	Termine conferma iscrizione corso tramite consegnamodulo iscrizione con la ricevuta PagoPa del versamento quota di iscrizione
08 AGOSTO 2024	Termine conferma iscrizione per gli esclusi eventualmente ripescati secondo l'ordine della graduatoria della sede di riferimento

DATE INIZIO DEI CORSI E LEZIONE INTRODUTTIVA	
sede di ROVERETO (corso serale)	03 SETTEMBRE 2024
sede di LEVICO TERME	05 SETTEMBRE 2024
sede di ARCO	09 SETTEMBRE 2024
sede di BORGO VALSUGANA	11 SETTEMBRE 2024

Rovereto, 19 giugno 2024

Il Direttore
dell'Opera Armida Barelli
dott. Bernardo Zanoner


Marca da
bollo da
Euro 16,00

MODULO 1. – (soggetto maggiorenne)

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL CORSO
PER OPERATORE SOCIO SANITARIO 2024-2025**
(DA COMPILARE IN STAMPATELLO)

Il/La sottoscritta/o (cognome) _____ (nome) _____
Nato/a a _____ Provincia (____) il ___/___/____ residente in
_____ Prov.(____) CAP _____ Via _____ N _____
Cellulare _____ Indirizzo e-mail _____
CODICE FISCALE:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Eventuale altro recapito (*se diverso dalla residenza*) per tutte le comunicazioni relative alla presente domanda

C H I E D E

di essere ammesso/a al corso per Operatore Socio Sanitario presso la sede formativa di

(SELEZIONARE UNA SOLA SEDE)

ARCO BORGO VALSUGANA LEVICO TERME ROVERETO (SERALE)

A tal fine, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o di uso di atto falsi, nonché dalla decadenza dei benefici conseguente al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 del D.P.R. n. 445/2000):

D I C H I A R A

- di essere in possesso della cittadinanza _____;
- di essere in possesso del titolo di studio richiesto (diploma di scuola secondaria di primo grado – terza media);
- (solo per chi ha conseguito il titolo di studio all'estero) di essere in possesso della dichiarazione di valore (**allegare copia**);
- di aver provveduto al pagamento di € 15,00 tramite sistema PagoPa come contributo per l'ammissione al bando per la sede prescelta (**allegare ricevuta**);

REQUISITI AGGIUNTIVI PER L'AMMISSIONE A PERCORSI FORMATIVI RIDOTTI

- di essere in possesso di qualifica OTA;
- di essere in possesso di qualifica OSA rilasciato dalla Provincia Autonoma di Trento;
- di essere attualmente in servizio ed inquadrato come ausiliario addetto all'assistenza diretta alla persona/ausiliario specializzato e di aver svolto attività di assistenza diretta alla persona per almeno 1 anno (12 mesi) negli ultimi 3 anni (**allegare documentazione**);
- di essere in possesso della dichiarazione di diniego del riconoscimento del titolo professionale di infermiere conseguito nel paese extracomunitario _____ o dell'Unione Europea _____
rilasciato dal Ministero della Salute (**allegare copia**)
o, in alternativa
- di essere in possesso della dichiarazione del servizio provinciale Organizzazione e qualità delle attività sanitarie – Ufficio formazione e sviluppo delle risorse umane, che specifica che il titolo professionale conseguito all'estero corrisponde ad un titolo professionale già ritenuto dal competente Ministero non valido ed insufficiente in termini formativi ai fini del riconoscimento;
- di aver frequentato il primo anno del Corso di Laurea in Infermieristica

SE CITTADINO STRANIERO di essere in possesso, alla data di presentazione della domanda,

- di regolare permesso di soggiorno (se extracomunitario);

del titolo di studio conclusivo conseguito in Italia (scuola media o livello superiore)

o, in alternativa

di essere in possesso del certificato di conoscenza della lingua italiana livello B2 rilasciato da centri di certificazione autorizzati

Nel caso di **portatori di handicap**, ai sensi della L.P. n. 08/10.09.2003 e della L. n. 104/05.02.1992:

di necessitare dei seguenti ausili per sostenere le prove d'esame _____

di necessitare di tempi aggiuntivi per sostenere le prove _____

Allegare certificazione – in copia semplice - relativa allo specifico handicap rilasciata dalla commissione medica competente per il territorio.

Luogo e data, _____

Firma

DICHIARA altresì

di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali (disponibile al link https://drive.google.com/file/d/1a75TKleD41Dc17GMLhopXiD29zgejwH3/view?usp=drive_link) ed essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente richiesta viene presentata e che il trattamento è disciplinato dal Regolamento generale sulla protezione dei dati UE 2016/679 del 27 aprile 2016 aggiornato alle rettifiche pubblicate sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione europea 127 del 23 maggio 2018

Firma

Marca da
bollo da
Euro 16,00

MODULO 2. – (soggetto minorenni)

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL CORSO
PER OPERATORE SOCIO SANITARIO 2024-2025**
(DA COMPILARE IN STAMPATELLO)

Il/La sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____

Nato/a a _____ Provincia (____) il ___/___/_____ residente in

_____ Prov.(____) CAP _____ Via _____ N _____

Cellulare _____ Indirizzo e-mail _____

CODICE FISCALE:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Eventuale altro recapito (*se diverso dalla residenza*) per tutte le comunicazioni relative alla presente domanda

Nella sua qualità di _____ del/la sig./sig.ra _____

CHIEDE

che il sig./sig.ra _____ sia ammesso/a al corso per Operatore Socio Sanitario presso la sede formativa di

(SELEZIONARE UNA SOLA SEDE)

ARCO BORGIO VALSUGANA LEVICO TERME ROVERETO (SERALE)

A tal fine, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o di uso di atto falsi, nonché dalla decadenza dei benefici conseguente al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 del D.P.R. n. 445/2000):

DICHIARA

Che il/la sig./sig.ra _____ nato/a a _____ Prov. (____) il ___/___/_____

residente in _____ Prov.(____) CAP _____ Via _____ N _____

Cellulare _____ Indirizzo e-mail _____

CODICE FISCALE:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- è in possesso della cittadinanza _____;
- è in possesso del titolo di studio richiesto (diploma di scuola secondaria di primo grado – terza media);
- (solo per chi ha conseguito il titolo di studio all'estero) è in possesso della dichiarazione di valore (**allegare copia**);
- ha provveduto al pagamento di € 15,00 tramite sistema PagoPa come contributo per l'ammissione al bando per la sede prescelta (**allegare ricevuta**);

SE CITTADINO STRANIERO che è in possesso, alla data di presentazione della domanda,

- di regolare permesso di soggiorno (se extracomunitario);
- del titolo di studio conclusivo conseguito in Italia (scuola media o livello superiore)

o, in alternativa

- di essere in possesso del certificato di conoscenza della lingua italiana livello B2 rilasciato da centri di certificazione autorizzati

Nel caso di **portatori di handicap**, ai sensi della L.P. n. 08/10.09.2003 e della L. n. 104/05.02.1992:

- che necessita dei seguenti ausili per sostenere le prove d'esame _____
- che necessita di tempi aggiuntivi per sostenere le prove _____

Allegare certificazione – in copia semplice - relativa allo specifico handicap rilasciata dalla commissione medica competente per il territorio.

Luogo e data, _____

Firma del genitore (o di chi ne esercita la potestà)

DICHIARA altresì

- di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali (disponibile al link https://drive.google.com/file/d/1a75TKleD41Dc17GMLhopXiD29zgejwH3/view?usp=drive_link) ed essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente richiesta viene presentata e che il trattamento è disciplinato dal Regolamento generale sulla protezione dei dati UE 2016/679 del 27 aprile 2016 aggiornato alle rettifiche pubblicate sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione europea 127 del 23 maggio 2018

Firma del genitore (o di chi ne esercita la potestà)
