

Deliberazione N° 21/2016 del 12/02/2016

OGGETTO: Avviso Candidature Commissione Esame di stato 2016

Il Consiglio dell'Ordine degli Assistenti Sociali della Regione Liguria, nella seduta del 12 febbraio 2016 presenti i sotto indicati Consiglieri:

<i>Presidente</i>	Paola Cermelli	Sez. A	Px	A_
<i>Vice Pres.</i>	Michela Parodi	Sez. A	Px	A_
<i>Segretario</i>	Giovanni Cabona	Sez. A	Px	A_
<i>Tesoriere</i>	Maurizio Tarassi	Sez. A	P_	Ax
<i>Consigliere</i>	Chiara Barbieri	Sez. B	Px	A_
<i>Consigliere</i>	Enrica Chiarini	Sez. B	Px	A_
<i>Consigliere</i>	Maria Deidda	Sez. A	Px	A_
<i>Consigliere</i>	Federica Fragomeni	Sez. B	Px	A_
<i>Consigliere</i>	Cristina Lodi	Sez. A	P_	Ax
<i>Consigliere</i>	Laura Roccati	Sez. A	P_	Ax
<i>Consigliere</i>	Sonia Rossi	Sez. A	Px	A_

Vista la Legge 23 marzo 1993 n. 84, Ordinamento della professione di assistente sociale e istituzione dell'albo professionale;

Visti gli art. 3, art.4, art.5 del DM 30 marzo 1998 n. 155;

Visto il D.P.R. 5 giugno 2001 n. 328;

Vista l'Ordinanza MIUR n. 198 del 27/03/2015, che indice gli esami di stato di abilitazione all'esercizio della professione di assistente sociale;

Considerata la necessità di raccogliere candidature tra gli assistenti sociali iscritti all'albo professione degli Assistenti Sociali per la composizione delle terne richieste dall'Ordinanza MIUR;

Ritenuto doversi emanare l'avviso, di cui all'allegato, rivolto agli iscritti all'albo professionale, attraverso il quale informare della possibilità di presentare le candidature per Commissario d'Esame di Stato per l'abilitazione alla professione di Assistente Sociale, dei requisiti richiesti e delle modalità di presentazione della domanda.

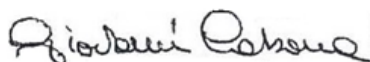
DELIBERA

con voti favorevoli: OTTO, contrari: NESSUNO, astenuti NESSUNO

di procedere all'emanazione di un avviso rivolto agli iscritti all'albo professionale, attraverso il quale informare della possibilità di presentare le candidature per Commissario d'Esame di Stato per l'abilitazione alla professione di Assistente Sociale, dei requisiti richiesti e delle modalità di presentazione della domanda;

di dare atto che il presente provvedimento è composto di due pagine e un allegato.

Il Segretario
Giovanni Cabona



La Presidente
Paola Cermelli

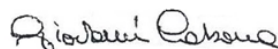


CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo dell'Ordine degli Assistenti Sociali della Liguria (Sez. Trasparenza del Sito internet) per trenta giorni consecutivi a decorrere dal 22/02/2016

Genova, 29/03/2016

Il Segretario
Giovanni Cabona



AVVISO
DEFINIZIONE DELLA GRADUATORIA PER LA PARTECIPAZIONE ALLA COMMISSIONE
PER GLI ESAMI DI STATO 2015 NELL'ATENEO GENOVESE
(Ai sensi del Decreto Ministeriale 155/1998)

Il Consiglio Regionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali della Liguria propone la selezione di assistenti sociali iscritti al proprio albo professionale per lo svolgimento del ruolo di commissario agli esami di stato.

Gli iscritti all'albo regionale in possesso dei requisiti elencati di seguito possono partecipare alla Commissione per l'Esame di Stato presso la sede dell'Università degli studi di Genova, che vengono svolti nelle due sessioni, estiva ed autunnale.

I membri della commissione vengono nominati dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR) sulla base di elenchi (terne) che vengono comunicati dall'Ordine Regionale.

E' obbligatoria la partecipazione all'incontro di preparazione con i Commissari selezionati, organizzato dall'Ordine in data da definirsi e comunque prima dell'inizio della sessione estiva.

La dichiarazione di disponibilità a partecipare alla Commissione per l'Esame di Stato per l'anno in corso deve essere inviata utilizzando i moduli allegati

ENTRO IL 30 APRILE 2015

a mezzo fax al numero 010/8695736
oppure all'indirizzo mail info@oasliguria.net

allegando fotocopia della carta d'identità

Requisiti di ammissione per la partecipazione alla Commissione per l'Esame di Stato

Possono inviare domanda per la partecipazione alla Commissione per l'Esame di Stato gli assistenti sociali iscritti nell'albo professionale degli assistenti sociali della Liguria che sono in possesso dei seguenti requisiti:

- Assistenti sociali liberi professionisti con non meno di 5 (cinque) anni di esercizio professionale;
- Assistenti sociali dipendenti da pubbliche amministrazioni inquadrati da non meno di 5 (cinque) anni in un profilo professionale che comprenda almeno una delle attività di cui all'art. 1 della Legge 23 marzo 1993, n.84;
- Fino a quando non vi siano liberi professionisti che abbiano maturato almeno cinque anni di iscrizione all'albo, il Consiglio può designare, quali membri delle terne, assistenti sociali iscritti all'albo ai sensi dell'art. 2 della legge 23 marzo 1993 n. 84, che abbiano maturato almeno 5 anni di esercizio della professione;
- Non aver riportato sanzioni disciplinari;
- Essere in regola con il pagamento della quota d'iscrizione;
- Essere in regola con l'obbligo formativo;
- Non avere riportato condanne penali.

Definizione degli elenchi

Per la definizione dell'elenco dei candidati verranno valutati i *Curricula Vitae*, con particolare attenzione all'esperienza lavorativa e formativa inerente alla professione di assistente sociale.

Si precisa che il curriculum è da compilarsi secondo il modello allegato, pena l'esclusione.

Genova, 12/02/2012

La Presidente

Paola Cermelli



Al Consiglio dell'Ordine Regionale
degli Assistenti Sociali della Liguria
Via P. Bensa, 2/5A
16124 Genova

Il/La sottoscritto/a

nato/a a il

residente a(provincia di.....)

in viatel.

iscritto alla sezione con il numero CROAS della Liguria

dichiara

la propria disponibilità a partecipare alla Commissione per l'Esame di Stato nelle sessioni dell'anno 2014.

A tal fine dichiara altresì di essere in possesso dei seguenti requisiti:

- ☐ Libero professionista iscritto all'albo degli assistenti sociali con non meno di 5 (cinque) anni di esercizio professionale al quale non sono state applicate sanzioni disciplinari da parte dell'Ordine professionale
- ☐ Assistente sociale dipendente da pubblica amministrazione inquadrato da non meno di 5 (cinque) anni in un profilo professionale che comprende almeno una delle attività di cui all'articolo 1 della legge 23 marzo 1993, n. 84, e al quale non sono state applicate sanzioni disciplinari da parte dell'Amministrazione di appartenenza, né da parte dell'Ordine professionale
- ☐ Assistente sociale iscritto/a all'albo ai sensi dell'art. 2 della legge 23 marzo 1993 n. 84, che ha maturato almeno 5 anni di esercizio della professione;
- ☐ In regola con il pagamento della quota d'iscrizione;
- ☐ Non aver riportato condanne penali;

Dichiara altresì di:

- ☐ non aver subito sanzioni disciplinari di esercizio professionale;
- ☐ di essere in regola con l'obbligo formativo;

Il/La sottoscritto/a si impegna a partecipare agli incontri organizzati dall'Ordine Regionale per la preparazione e verifica degli esami di Stato.

Allega il proprio Curriculum Vitae (compilato sul modello allegato, pena l'esclusione) e copia del documento di identità in corso di validità

Data

Firma

CURRICULUM VITÆ

Allegato alla dichiarazione di disponibilità a partecipare alla Commissione degli esami di stato degli Assistenti Sociali della Liguria

N.B. Si prega di indicare le esperienze lavorative e formative specificatamente attinenti alla professione di ASSISTENTE SOCIALE (esperienze non attinenti non saranno valutate)

DATI PERSONALI

Cognome e Nome	
Data di nascita	
Indirizzo	
Telefono	
E-mail	

Iscrizione all'Albo degli Assistenti Sociali della Liguria	Dal N° iscrizione all'Albo..... Sezione
---	---

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Laurea specialistica/ Magistrale	<input type="checkbox"/> Laurea Specialistica c/o Università Anno <input type="checkbox"/> Laurea Magistrale
Altra Laurea (specificare)	Laurea c/o Università Anno
Master Universitario attinente al Servizio Sociale	in c/o Università Anno
Corsi di specializzazione e perfezionamento attinenti Servizio	in c/o Università Anno

Sociale	in c/o Università Anno
Dottorati di ricerca attinenti Servizio Sociale	in c/o Università Anno

Corsi di formazione professionale attinenti al Servizio Sociale (minimo 18 ore)	Titolo
	c/o
	date (da-a) Tot. ore:
	Qualifica conseguita
	Titolo
	c/o
	date (da-a) Tot. ore:
	Qualifica conseguita
	Titolo
	c/o
	date (da-a) Tot. ore:
	Qualifica conseguita
	Titolo
	c/o
	date (da-a) Tot. ore:
	Qualifica conseguita
	Titolo
	c/o
	date (da-a) Tot. ore:
	Qualifica conseguita

Incarichi di direzione e coordinamento di servizi e personale.	Dal/...../..... al/...../.....
	Tipo di azienda o settore
	Specificare incarico e responsabilità
	Dal/...../..... al/...../.....
	Tipo di azienda o settore
	Specificare incarico e responsabilità
	Dal/...../..... al/...../.....
	Tipo di azienda o settore
	Specificare incarico e responsabilità
	Dal/...../..... al/...../.....
Incarichi di progettazione e ricerca di servizi	Dal/...../..... al/...../.....
	Tipo di azienda o settore
	Specificare
	Dal/...../..... al/...../.....
	Tipo di azienda o settore
	Specificare

ALTRE ATTIVITA' PROFESSIONALI

Partecipazione a commissioni di concorsi di pertinenza del Servizio Sociale	c/o Data
	c/o Data
	c/o Data
Partecipazione commissione esami di Stato per Assistenti Sociali	c/o Università Anno sessione estiva <input type="checkbox"/> sessione autunnale <input type="checkbox"/>

	<p>Anno Sessione estiva <input type="checkbox"/> sessione autunnale <input type="checkbox"/></p> <p>Anno..... sessione estiva <input type="checkbox"/> sessione autunnale <input type="checkbox"/></p> <p>c/o Università</p> <p>Annosessione estiva <input type="checkbox"/> sessione autunnale <input type="checkbox"/></p> <p>Anno Sessione estiva <input type="checkbox"/> sessione autunnale <input type="checkbox"/></p> <p>Anno..... sessione estiva <input type="checkbox"/> sessione autunnale <input type="checkbox"/></p>
<p>Altre attività: CTU</p> <p>Mediazione civile</p> <p>Mediazione penale</p>	<p>Dal/...../..... al/...../.....</p> <p>Specificare</p> <p>Dal/...../..... al/...../.....</p> <p>Specificare</p> <p>Dal/...../..... al/...../.....</p> <p>Specificare</p> <p>Dal/...../..... al/...../.....</p> <p>Specificare</p>
<p>Supervisione</p> <p>professionale</p>	<p>Specificare</p> <p>Dal/...../..... al/...../.....</p> <p>Specificare</p> <p>Dal/...../..... al/...../.....</p> <p>Specificare</p>

ATTIVITA' DIDATTICA

Docenza universitaria in materia attinente al Servizio Sociale	c/o UniversitàAnno accademico..... c/o UniversitàAnno accademico..... c/o UniversitàAnno accademico..... c/o UniversitàAnno accademico.....
Cultore della materia presso Università in materia attinenti il Servizio Sociale	c/o UniversitàAnno accademico..... c/o UniversitàAnno accademico..... c/o UniversitàAnno accademico..... c/o UniversitàAnno accademico.....
Docente di guida al tirocinio/Tutor in Università	c/o UniversitàAnno accademico..... c/o UniversitàAnno accademico..... c/o UniversitàAnno accademico..... c/o UniversitàAnno accademico.....
Supervisore di tirocinio di Assistenti Sociali (per singolo studente)	c/o UniversitàAnno accademico..... c/o UniversitàAnno accademico..... c/o UniversitàAnno accademico..... c/o UniversitàAnno accademico..... c/o UniversitàAnno accademico..... c/o UniversitàAnno accademico.....
Docenza come formatore in corsi professionali per i Servizi Sociali (incarichi di almeno 20 ore)	Sede..... Dal/...../..... al/...../..... Sede..... Dal/...../..... al/...../.....

	Sede..... Dal/...../..... al/...../.....
Relatore a convegni/seminari	1.....data...../...../..... 2.....data...../...../..... 3.....data...../...../..... 4.....data...../...../.....
Autore di testo	1..... 2.....
Co-autore di testo	1..... 2.....
Autore di articolo pubblicato su riviste specializzate	1..... 2..... 3..... 4.....
Co-autore di articolo pubblicato su riviste specializzate	1..... 2..... 3..... 4.....
Attività di ricerca	1..... 2.....

ATTIVITÀ PRESSO L'ORDINE ASSISTENTI SOCIALI

Partecipazione a gruppi di lavoro o studio	Specificare: Dal/...../..... al/...../..... Dal/...../..... al/...../..... Dal/...../..... al/...../..... Specificare: Dal/...../..... al/...../..... Dal/...../..... al/...../..... Dal/...../..... al/...../.....
Carica elettiva di consigliere regionale/nazionale	Mandato: Dal/...../..... al/...../..... Mandato: Dal/...../..... al/...../.....
Incarichi in Commissioni istituzionali consiliari	Specificare: Dal/...../..... al/...../..... Dal/...../..... al/...../..... Dal/...../..... al/...../.....

Data _____

Firma _____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003.

Data _____

Firma _____