

## Il Municipio

Comune di

**B i a s c a**



Indirizzo Via Lucomagno 14  
CH 6710 Biasca  
Telefono 091 874 39 00  
Fax 091 874 39 21  
E-mail info@biasca.ch  
Internet www.biasca.ch

Funzionario  
Telefono  
E-mail

Biasca 31 gennaio 2018  
Rif RM 30.01.2018/2480

## Concorso

Il Municipio di Biasca apre il concorso per l'assunzione di

### un(a) operatore(-trice) sociale al 10% presso il Servizio sociale intercomunale

alle condizioni previste dal capitolato di concorso che deve essere richiesto presso la Cancelleria comunale (☎ 091-874.39.00).

Titoli di studio richiesti: diploma d'operatore sociale con opzione assistente sociale conseguito presso la SUPSI o presso una scuola superiore svizzera.

Si precisa che, riservata la ratifica della nuova Convenzione da parte della Sezione degli Enti locali, è prevista una nomina interna.

Le candidature in busta chiusa, con la soprascritta esterna "*Concorso operatore sociale*", corredate dei documenti richiesti dal capitolato di concorso, dovranno pervenire alla Cancelleria comunale, via Lucomagno 14, 6710 Biasca, **entro venerdì 23 febbraio 2018 alle ore 16:00.**

il Sindaco

A blue ink signature of Loris Galbusera, appearing as a horizontal, slightly wavy line.

Loris Galbusera

Per il Municipio:



il Segretario

A blue ink signature of Igor Rossetti, written in a cursive style.

Igor Rossetti



Indirizzo Via Lucomagno 14  
CH 6710 Biasca  
Telefono 091 874 39 00  
Fax 091 874 39 21  
E-mail info@biasca.ch  
Internet www.biasca.ch

Funzionario  
Telefono  
E-mail

Biasca 31 gennaio 2018  
Rif RM 30.01.2018/2480

## **CAPITOLATO DI CONCORSO PER L'ASSUNZIONE DI UN(A) OPERTORE(OPERATRICE) SOCIALE AL 10%**

Alle condizioni previste dal Regolamento organico comunale dei dipendenti del Comune di Biasca e del presente capitolato di concorso.

### **1. Requisiti di ordine generale**

Quelli previsti dal ROD ed in particolare:

- cittadinanza svizzera;
- buona reputazione;
- titoli di studio: diploma d'operatore sociale con opzione assistente sociale conseguito presso la SUPSI o presso una Scuola superiore svizzera.

### **2. Requisiti personali**

- attitudine al lavoro indipendente;
- personalità equilibrata e dinamica;
- auspicata esperienza personale e professionale;
- auspicata esperienza nella gestione di un servizio sociale;
- auspicata esperienza nel reinserimento di persone;
- spiccato interesse e sensibilità per i temi comunali;
- competenze relazionali, facilità nella comunicazione;
- capacità redazionali;
- licenza cat. B.

### **3. Compiti**

Assicura l'accoglienza e garantisce la sua consulenza ai singoli e alle famiglie domiciliate nel comprensorio di competenza (Comuni di Biasca, Riviera, Personico, Pollegio).

Garantisce inoltre la collaborazione e la consulenza ai Comuni per tutte le problematiche sociali;

in generale:

- collabora con i Comuni del comprensorio, i servizi cantonali, le Commissioni tutorie regionali per tutte le problematiche sociali che non sono di stretta competenza di altri servizi;
- assume mandati di curatela, tutela e assistenza;
- collabora con lo sportello LAPS per la verifica delle domande e per la promozione di eventuali misure atte a favorire il miglioramento della situazione da parte dei richiedenti;

- assicura l'accoglienza, l'ascolto, il sostegno, la consulenza, l'informazione e l'accompagnamento alle persone che ne fanno richiesta;
- favorisce l'accesso a enti, servizi, prestazioni nell'ambito sociale alle persone domiciliate nel comprensorio;
- promuove progetti per ridurre le situazioni a rischio.

in particolare:

- assicura una permanenza telefonica ed evade richieste di informazione;
- ascolta, consiglia, sostiene e aiuta tutte le persone che soffrono di disagio sociale;
- redige rapporti e indagini socio ambientali a favore delle autorità cantonali e comunali;
- assiste il Municipio nelle procedure risolutive;
- esamina e provvede all'evasione della corrispondenza in entrata e in uscita e sovrintende all'emissione di tutti gli atti dei dicasteri;

inoltre:

- gestisce personalmente incarti speciali;
- può rappresentare il Comune di Biasca in seno alle associazioni cantonali, federali e intercomunali o in altri enti;
- presta servizio in situazioni d'emergenza anche nei giorni festivi e fuori orario.

#### 4. Entrata in servizio

Al più presto possibile, riservata al ratifica della nuova Convenzione da parte della Sezione degli enti locali.

**È prevista una nomina interna.**

#### 5. Grado di occupazione

Il grado di occupazione sarà del 10%.

#### 6. Posizione gerarchica

Superiore diretto: vicesegretario comunale.

#### 7. Stipendio

Classe	Minimo	Massimo
15	Fr. 76'006.00	Fr. 89'825.00
16	Fr. 79'412.00	Fr. 93'850.00
17	Fr. 83'028.00	Fr. 98'124.00

Nell'ambito delle possibilità di retribuzione, il Municipio può riconoscere l'attività svolta precedentemente, se conforme al presente capitolato, assegnando una o più annualità di servizio.

Si precisa che il Municipio, conformemente all'articolo 38 cpv. 1 ROD, in caso di candidati di nuova assunzione con scarsa esperienza professionale in attività di analogo livello può stabilire, per due anni al massimo, uno stipendio fino a due classi inferiore rispetto a quello minimo previsto per la funzione.

Le offerte dovranno pervenire alla Cancelleria comunale, Via Lucomagno 14, 6710 Biasca, in busta chiusa, con la dicitura esterna "Concorso operatore sociale" entro le **ore 16:00 di venerdì 23 febbraio 2018**, corredate dai seguenti documenti:

- diploma o certificati di studio e lavoro;
- questionario sullo stato di salute (allegato);
- questionario relativo al casellario giudiziale (allegato);
- curriculum vitae;
- fotografia formato passaporto.

I candidati già alle dipendenze del Comune dovranno inviare unicamente una lettera di motivazione allegando il questionario sullo stato di salute e il questionario relativo al casellario giudiziale.

Si precisa che i documenti prodotti per il concorso non saranno ritornati. Si raccomanda pertanto ai concorrenti di evitare l'invio di documenti in originale.

Il periodo di nomina è previsto dagli articoli del titolo II, capitolo 1 del Regolamento organico per i dipendenti del Comune e delle aziende municipalizzate del 24 febbraio 2003.

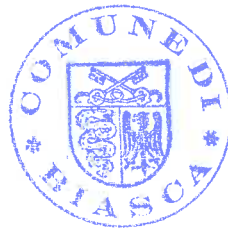
Ulteriori informazioni possono essere richieste al Segretario comunale, ☎ 091-874.39.00.

il Sindaco



Loris Galbusera

Per il Municipio:



il Segretario



Igor Rossetti



Questionario relativo  
al casellario giudiziale  
per l'assunzione  
alle dipendenze del Comune.

La legge che disciplina l'impiego dei dipendenti comunali sancisce che il candidato all'assunzione presso l'amministrazione comunale presenti un estratto del casellario giudiziale. Il rapporto di fiducia che il Municipio 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 sua condotta. La conferma dell'assunzione potrebbe inoltre essere subordinata alla presentazione dell'estratto del casellario giudiziale originale recente.

Se la persona firmataria ha sottaciuto fatti di rilevanza penale, essa si rende colpevole di reticenza e il Municipio 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.

Si prega di compilare il formulario in modo leggibile (stampatello). Grazie

### Concorso

Per la funzione di \_\_\_\_\_

No. del concorso \_\_\_\_\_

### Generalità

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Ev. cognome da nubile \_\_\_\_\_

Paternità \_\_\_\_\_

Attinenza \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

NAP e Domicilio \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

① Ha già subito una condanna penale? \_\_\_\_\_ Sì  No

Se sì, si è trattato:

a) Di una multa? \_\_\_\_\_

b) Di una pena privativa della libertà personale sospesa condizionalmente? \_\_\_\_\_

c) Di una pena privativa della libertà personale da espiare? \_\_\_\_\_

A che anno risale la condanna? \_\_\_\_\_

② Attualmente ha in corso un procedimento penale? \_\_\_\_\_ Sì  No

Se sì, di che cosa si tratta?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

③ Eventuali osservazioni: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
Firma autografa



Questionario sullo stato di salute  
per l'assunzione  
alle dipendenze del Comune.

Il rapporto di fiducia che il Comune desidera costruire con ogni suo dipendente comincia dall'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 o una malattia precedente soggetta a ricadute, essa si rende colpevole di reticenza e il Comune è liberato da ogni obbligo.

Una falsa dichiarazione può giustificare  
sentito il preavviso del Medico di fiducia comunale  
l'annullamento dell'assunzione o della nomina.

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

Si prega di compilare il formulario in modo leggibile (stampatello). Grazie

**Concorso**

Per la funzione di \_\_\_\_\_

No. del concorso \_\_\_\_\_

**Generalità**

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Ev. cognome da nubile \_\_\_\_\_

Paternità \_\_\_\_\_

Attinenza \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

NAP e Domicilio \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

① Attualmente è affetto/a da disturbi alla salute oppure soffre delle conseguenze di un infortunio, di malattia o di un vizio congenito che potrebbero diminuire durevolmente la sua capacità lavorativa?

\_\_\_\_\_  
Sì  No

② È affetto/a o è stato/a affetto/a negli ultimi 10 anni da una delle seguenti malattie: (sottolineare quanto fa il caso)

Artrosi, asma, emicrania, ulcera, gotta, infarto, pressione troppo alta, affezioni venose o arteriose, cancro, sclerosi multipla, epilessia, paralisi o altra malattia neurologica grave, diminuzione della vista o dell'udito non interamente corretta, calcoli renali, depressione, disturbi o malattie psichiche, reumatismi, disturbi alla tiroide o altre ghiandole, colpo apoplettico (ictus), disturbi alla colonna vertebrale, sciatica, ernia del disco, diabete, tubercolosi, AIDS, oppure altre malattie che potrebbero, secondo lei, pregiudicare la sua abilità lavorativa?

\_\_\_\_\_  
Sì  No

③ Prevede di sottoporsi prossimamente a un'operazione, di essere ricoverato in un ospedale di cura?

\_\_\_\_\_  
Sì  No

④ Negli ultimi 2 anni ha dovuto interrompere totalmente o parzialmente il lavoro per un periodo superiore a 2 settimane?

\_\_\_\_\_  
Sì  No

⑤ È stato/a sottoposto/a a speciali esami medici (radiografie, ECG, esami dell'urina e del sangue o altri esami specifici), che fanno presumere una sua inabilità nel futuro?

\_\_\_\_\_  
Sì  No

⑥ È a beneficio o ha fatto richiesta di una rendita per un problema medico o chirurgico (assicurazione invalidità, assicurazione militare, assicurazione infortunio, cassa pensione)?

\_\_\_\_\_  
Sì  No

⑦ Soffre o ha sofferto di alcoolismo o di altre tossicomanie (droghe, medicinali)?

\_\_\_\_\_  
Sì  No

⑧ Eventuali informazioni:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
Firma autografa