



Al Consiglio dell'Ordine Regionale
Assistenti Sociali della Lombardia
Via S. Mercadante, 4
20124 Milano
croas.lombardia@pec.it

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il.....
residente aProvincia.....
in viatel.
iscritto alla sezione A con il numero CROAS della Lombardia

dichiara la propria volontà a partecipare alla selezione pubblica per la composizione delle Commissioni per l'Esame di Stato per l'abilitazione alla professione di assistente sociale e di assistente sociale specialista nelle sessioni dell'anno 2026.

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

- Iscrizione all'Albo professionale sezione A;
- Possesso della laurea magistrale in servizio sociale o equivalente dei precedenti ordinamenti;
- Possesso della laurea triennale in Scienze del Servizio Sociale;
- Essere in regola con il pagamento della quota annuale di iscrizione all'Albo;
- Aver assolto all'obbligo formativo nei trienni precedenti a quello in cui presentano la domanda;
- Avere almeno 5 anni di esercizio effettivo della professione;
- Non aver subito sanzioni disciplinari da parte dell'Ordine nel quinquennio precedente
- Non aver riportato condanne penali;
- Non essere consiglieri nazionali o regionali dell'Ordine degli Assistenti Sociali;
- Essere in possesso di indirizzo di posta elettronica certificata valido;
- Non aver svolto il ruolo di commissario nell'anno 2025;
- Essere in possesso dell'autorizzazione del proprio Ente (in caso di dipendente pubblico);
- Sottoscrivere l'impegno a partecipare agli incontri preparatori e di verifica previsti, ed a comunicare i dati richiesti su apposita modulistica

Sede Universitaria di preferenza, in caso di assenza di preferenza barrare entrambe le possibilità

- Università degli studi di Milano Bicocca
- Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano

Si dichiara, inoltre, di essere a conoscenza che:

- la presente candidatura è una chiara espressione di impegno a prendere parte alle Commissioni esaminatrici e che l'eventuale rinuncia dovrà essere giustificato da gravi motivi di impedimento;
- l'attività si svolgerà presumibilmente nei mesi di giugno/luglio/agosto 2026 (sessione estiva) e di novembre/dicembre 2026 (sessione invernale);
- l'attività si realizzerà mediante incarico conferito dall'Università e che comporterà la corresponsione di un compenso (per i dipendenti pubblici ciò presuppone l'acquisizione di una specifica autorizzazione da parte dell'ente presso il quale si presta servizio).
- in caso di rinuncia deve esserne fatta tempestiva comunicazione al CROAS Lombardia, tramite PEC, e che in nessun caso si è autorizzati a contattare autonomamente dei sostituti.

La/Il sottoscritto/a autorizza, ai sensi del Regolamento UE 2016/679, il CROAS Lombardia ad utilizzare i dati personali dichiarati per fini istituzionali e necessari per l'espletamento della presente selezione pubblica. Allega il proprio CV (compilato esclusivamente sul modello allegato alla presente domanda, pena l'esclusione) e copia del documento di identità in corso di validità.

Data..... Firma.....



CURRICULUM VITAE SEMPLIFICATO

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

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	
PEC	

Iscrizione all'Albo degli Assistenti Sociali della Lombardia – sez. A	Dal N° iscrizione all'Albo..... Sezione A
---	---

Assolvimento obbligo formativo	<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO
--------------------------------	---

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Laurea specialistica/ Magistrale/triennale/laurea equivalente dei precedenti ordinamenti	<input type="checkbox"/> Laurea Specialistica LS57 c/o Università Anno	<input type="checkbox"/> Laurea Magistrale M87 c/o Università Anno
	<input type="checkbox"/> Laurea Triennale L39 c/o Università Anno	<input type="checkbox"/> Laurea precedenti ordinamenti c/o Università Anno
Altra Laurea affine (specificare)	in..... c/o Università Anno	
Master Universitario attinente al Servizio Sociale	in c/o Università Anno	
Corsi di specializzazione e perfezionamento Attinenti Servizio Sociale	in c/o Università/Ente..... Anno	
	Totale ore n..... in c/o Università/Ente..... Anno	



	Totale ore n.....
Dottorato in Servizio Sociale o affini	in c/o Università Anno
Corsi di Formazione Professionale	in c/o Ente..... Anno
	Totale ore n.....
	in c/o Ente..... Anno
	Totale ore n.....
Supervisione sui casi (almeno 30 ore)	Presso
	Date (da-a)
	Totale ore n.....
	Presso
	Date (da-a)
	Totale ore n.....
Acquisizione titolo counselor/mediatore familiare	Presso
	Conseguito il

ATTIVITA' PROFESSIONALE

Esercizio effettivo della professione di assistente sociale <i>Indicare totale:</i> anni mesi	Dal/...../..... al/...../.....
	c/o
	Dal/...../..... al/...../.....
	c/o
	Dal/...../..... al/...../.....
	c/o
	Dal/...../..... al/...../.....
	c/o
	Dal/...../..... al/...../.....
	c/o



	Dal/...../..... al/...../..... c/o Dal/...../..... al/...../..... c/o
Incarichi di direzione e coordinamento di servizi e personale <i>Indicare totale:</i> anni mesi	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/...../..... Tipo di azienda o settore Specificare incarico e responsabilità
Incarichi di progettazione e ricerca attinenti ai servizi sociali <i>Indicare totale:</i> anni mesi	Dal/...../..... al/...../..... Tipo di azienda o settore Specificare Dal/...../..... al/...../..... Tipo di azienda o settore Specificare

ALTRE ATTIVITÀ PROFESSIONALI

Partecipazione a commissioni di concorsi inerenti al Servizio Sociale	c/o Data
	c/o Data
	c/o Data

	Dal/...../..... al/...../.....
--	--



Altre attività: CTU Mediazione civile Mediazione penale	SpecificareN. incarichi..... Dal/...../..... al/...../.....
	SpecificareN. incarichi..... Dal/...../..... al/...../.....
	SpecificareN. incarichi.....
Conduzione di supervisione professionale	Dal/...../..... al/...../.....
	SpecificareN. ore..... Dal/...../..... al/...../.....
	SpecificareN. ore..... Dal/...../..... al/...../.....
	SpecificareN. ore.....
	SpecificareN. ore.....

ATTIVITA' DIDATTICA

Docenza universitaria in materia attinente al Servizio Sociale	c/o UniversitàAnno accademico.....N. ore.....
	c/o UniversitàAnno accademico.....N. ore.....
	c/o UniversitàAnno accademico.....N. ore.....
Culture della materia presso Università in materia di Servizio Sociale	c/o UniversitàAnno accademico.....N. ore.....
	c/o UniversitàAnno accademico.....N. ore.....
	c/o UniversitàAnno accademico.....N. ore.....
Docente di guida al tirocinio/Tutor in Università	c/o UniversitàAnno accademico.....N. ore.....
	c/o UniversitàAnno accademico.....N. ore.....
	c/o UniversitàAnno accademico.....N. ore.....
Supervisore di tirocinio di Assistenti Sociali	c/o UniversitàAnno accademico.....N. ore.....
	c/o UniversitàAnno accademico.....N. ore.....
	c/o UniversitàAnno accademico.....N. ore.....
Tirocini di adattamento	Sede.....N. ore..... Dal/...../..... al/...../.....
	Sede.....N. ore..... Dal/...../..... al/...../.....
Docenza come formatore in corsi professionali per i Servizi Sociali	Sede.....N. ore.....
	Dal/...../..... al/...../.....
	Sede.....N. ore.....
	Dal/...../..... al/...../.....
	Sede.....N. ore..... Dal/...../..... al/...../.....
Relatore a convegni/seminari	1.....data...../...../.....
	2.....data...../...../.....
	3.....data...../...../.....



	4.....data...../...../.....
Autore/co-autore di articolo pubblicato su riviste specializzate	1..... 2..... 3..... 4.....
Attività di ricerca	1..... 2..... 3.....

ATTIVITÀ PRESSO L'ORDINE ASSISTENTI SOCIALI

Partecipazione commissione esami di Stato per Assistenti Sociali (con esclusione del 2023)	c/o Università Anno sessione estiva <input type="checkbox"/> sessione autunnale <input type="checkbox"/> Anno Sessione estiva <input type="checkbox"/> sessione autunnale <input type="checkbox"/> Anno..... sessione estiva <input type="checkbox"/> sessione autunnale <input type="checkbox"/> c/o Università Anno sessione estiva <input type="checkbox"/> sessione autunnale <input type="checkbox"/> Anno Sessione estiva <input type="checkbox"/> sessione autunnale <input type="checkbox"/> Anno..... sessione estiva <input type="checkbox"/> sessione autunnale <input type="checkbox"/>
Partecipazione a commissioni istituzionali e/o gruppi di lavoro e/o studio	Specificare: Dal/...../..... al/...../..... N. incontri..... Specificare: Dal/...../..... al/...../..... N. incontri..... Specificare: Dal/...../..... al/...../..... N. incontri.....
Carica elettiva di consigliere regionale/nazionale	Mandato:Dal/...../..... al/...../..... Mandato:Dal/...../..... al/...../.....

Data _____

Firma _____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679.

Data _____

Firma _____



Informativa ai sensi dell'ART. 13 del Regolamento UE 679/2016 e della normativa vigente

Il Titolare del trattamento dei dati è Ordine degli Assistenti Sociali Regione Lombardia, in persona del Presidente *pro tempore*, con sede in Via Saverio Mercadante n. 4 – 20124 Milano. Il Responsabile della Protezione dei dati (Siges S.r.l.) contattabile all'indirizzo e-mail è dpo2@sigesgroup.it.

I dati personali forniti sono necessari per la gestione della richiesta o segnalazione descritta nel modulo di cui sopra, in mancanza il Titolare non potrà dar seguito alla richiesta. La base giuridica è rappresentata dall'adempimento degli obblighi previsti dalla legge nonché l'esecuzione di compiti di interesse pubblico di cui è rivestito l'Ordine.

Il trattamento dei dati sarà effettuato dal personale incaricato o dai Responsabili del trattamento (il cui elenco è disponibile presso il Titolare) con modalità cartacee e/o elettroniche tali da garantire la sicurezza e riservatezza del dato. I dati saranno conservati per un periodo indeterminato, individuato in base all'interesse alla conservazione dei documenti amministrativi da parte dell'Ordine; al termine di prescrizione ordinaria di cui al Codice civile e al D.lgs. 82/2005 (Codice dell'Amministrazione Digitale). I dati personali non saranno comunicati a terzi o trasferiti al di fuori dell'Unione Europea, salvo che ciò si renda necessario per adempiere ad un obbligo contrattuale o di legge. I dati non saranno diffusi.

L'interessato può esercitare i diritti previsti dagli artt. 15 e ss. del GDPR (diritto di accesso, rettifica, cancellazione), rivolgendosi al Titolare o al Responsabile della Protezione dei dati, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Garante o Autorità Giudiziaria. Per contattare il Titolare del trattamento potrà rivolgersi al seguente numero di telefono 0286457006 o all'indirizzo e-mail info@ordineaslombardia.it