*Приложение № 1 А*

**ДО**

**КМЕТА НА ОБЩИНА ПЪРВОМАЙ**

**ЗАЯВЛЕНИЕ-ДЕКЛАРАЦИЯ**

**за кандидатстване на длъжността „Социален асистент” по социалната услуга „Асистентска подкрепа”**

от …………………………………………………………………….................................................

*(име, презиме, фамилия на лицето по документ за самоличност)*

ЕГН: ……………,лична карта№………………….. , изд. на…………… от МВР-…………………

постоянен адрес: …………………………………………………………………….……………….

(*населено място, ПК, улица, №, ж.к., бл., ет., ап.)*

настоящ адрес: ……………………………………………………………………………….……….

*(попълва се, когато* ***не*** *съвпада с постоянния - населено място, ПК, улица, №, бл., ет., ап.)*

телефон: …………………………….… електронен адрес …………….……………………

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН КМЕТ,**

С настоящото заявявам, че желая да бъда назначен/а на длъжността „Социален асистент” по предоставяне на услугата „Асистентска подкрепа” по Закона за социалните услуги.

* Социален статус:
* безработно лице □ пенсионер; □ заето/самонаето лице .
* Предишен опит в предоставянето на социални услуги: □ да , ….м./….год; □ не;

- Преминато обучение за предоставяне на услугата „Асистентска подкрепа“:

□ да ; □ не; □ желая да се включа.

- Умения за справяне с грижите за потребителите:

□ да ; □ не; □ не мога да преценя.

- Предпочитана група потребители, за която да се полагат грижи по Услугата:

□ лица в надтрудоспособна възраст;

□ деца с трайни увреждания;

□ пълнолетни лица с трайни увреждания.

**Прилагам следните документи**:

1. Документ за самоличност (за справка);
2. Професионална автобиография;
3. Копие от документ за придобита образователно-квалификационна степен, която се изисква за длъжността;
4. Копие от документи, удостоверяващи продължителността на професионалния опит (ако е приложимо);
5. Други – ...……………… ………………………………………………….……

*1 от 2*

**ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:**

1.Съм пълнолетен български гражданин;

2. Не съм поставен/а под запрещение.

3. Не съм осъждан/а за умишлено престъпление от общ характер.

4. Спрямо мен не са налагани мерки за защита по Закона за домашното насилие.

5. Не съм лишен/а по съответния ред от правото да заемам определена позиция.

6. Съгласен/а съм да оказвам подкрепа на хора, с които не съм в родствени отношения при извършването на определени ежедневни дейности по начин, който предварително сме уговорили.

7. При промяна на условията, посочени по-горе, се задължавам в срок от 7 дни да уведомя администратора на Услугата.

8. Запознат/а съм с:

- целта и средствата на обработка на личните ми дани;

- доброволния характер на предоставянето на данните и последиците от отказа за предоставянето им;

- правото на достъп и на коригиране на събраните данни.

9. Съгласен/а съм личните ми данни, които предоставям във връзка с кандидатстване заасистент по социалната услуга ,,Асистентска подкрепа’’ да се съхраняват и обработват при спазване разпоредбите на Закона за защита на личните данни Регламент (ЕС) 2016/679 (GDPR).

Известно ми е, че за деклариране на неверни данни нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

Дата: ………………… Подпис: ……………………………

  ………………………………..…………………………....…………….

*(име и фамилия на кандидата)*

*2 от 2*

Заявлението-декларация е прието и проверено от:………………………………..………………………….

*(име, длъжност,, подпис )*