



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 25 luglio 2018  
Rif RM 24.07.2018 // 3149

## **CAPITOLATO DI CONCORSO PER L'ASSUNZIONE DI UN(A) CUOCO(A) CON DIPLOMA PRESSO LA SEDE SCUOLA DELL'INFANZIA NORD**

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

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

- cittadinanza svizzera o permesso di domicilio;
- domicilio nel Comune di Biasca;
- condotta ineccepibile;
- sana costituzione fisica e psichica;
- titolo di studio minimo: attestato federale di capacità quale cuoco.

### **2. Requisiti personali**

- attitudine al lavoro indipendente;
- personalità equilibrata;
- capacità di dirigere un gruppo di lavoro.
- attitudine al lavoro in ambiente con bambini, nella preparazione dei pasti e nel disbrigo di mansioni diverse (pulizia e riassetto del posto di lavoro; interventi particolari nella cucina e ambienti adiacenti);
- disponibilità a partecipare a corsi di aggiornamento indetti dagli uffici cantonali;
- flessibilità agli orari e esigenze della scuola dell'infanzia.

### **3. Stipendio, indennità e deduzioni**

Il/La cuoco/a percepirà il seguente stipendio

Classe	Minimo	Massimo
7	55'216	65'256
8	57'253	67'662
9	59'440	70'247

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 informa che è in corso una revisione parziale del regolamento organico per i dipendenti per cui la funzione e la classe salariale potrebbero variare.

Il/La cuoco/a con diploma è stipendiato/a a ore. Al minimo il suo stipendio sarà di CHF 26.55/ora.

Le indennità di vacanza sono così stabilite:

- 8.33% da 20 anni compiuti e sino a 49 anni compiuti;
- 10.64% sino a 20 anni compiuti e a contare dall'anno in cui compie 50 anni;
- 13.04% a contare dall'anno in cui compie 60 anni d'età.

Il salario è versato mensilmente

#### **4. Orario di lavoro**

L'orario di lavoro durante il periodo scolastico con attività è di 32 ore settimanali pari all'80%.

Durante le vacanze scolastiche il/la cuoco/a non lavora e non è stipendiato/a. È però previsto che nelle settimane precedenti l'inizio dell'anno scolastico il/la cuoco/a sia chiamato/a a collaborare nei lavori di grandi pulizie, secondo le indicazioni del custode dell'istituto.

Gli orari durante il periodo scolastico saranno i seguenti:

lunedì, martedì, giovedì, venerdì	7.30-13.15
	13.45-16.00

Durante il periodo scolastico, secondo necessità, sono possibili cambiamenti d'orario.

#### **5. Supplenze nelle Scuole dell'Infanzia**

Il personale assunto è tenuto a supplire altro personale ausiliario della Scuola dell'Infanzia su disposizione della Direzione dell'Istituto scolastico comunale.

#### **6. Compiti**

Il/La cuoco/a gestisce in modo autonomo la cucina della Scuola dell'infanzia, sede NORD, preparando i pasti secondo le regole dell'arte emanate dai servizi cantonali preposti. Esegue i compiti assegnati dalla Direzione delle scuole comunali secondo il mansionario stabilito annualmente da quest'ultima.

#### **7. Impegni particolari**

Il/La cuoco/a può essere chiamato/a a collaborare, sempre secondo disposizione della Direzione dell'istituto, nella preparazione e nello svolgimento di eventi/manifestazioni particolari, interne alla sede NORD, all'ISC o al Comune.

#### **8. Entrata in servizio**

Al più presto possibile o data da convenire.

Si precisa che il posto è occupato da persona incaricata.

#### **9. Posizione gerarchica**

Superiore diretto: Direttore istituto scolastico comunale (ISC).

Le offerte dovranno pervenire alla Cancelleria municipale in Via Lucomagno 14, 6710 Biasca, in busta chiusa, con la dicitura esterna "Concorso cuoco/a Nord" entro le **ore 16.00 di venerdì 24 agosto 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.

Ulteriori informazioni possono essere richieste al segretario comunale, tel. 091/874.39.00.

Per il Municipio:

il Sindaco



Loris Galbusera



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? \_\_\_\_\_ Si  No

Se sì, si è trattato:

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

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

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

② Attualmente ha in corso un procedimento penale? \_\_\_\_\_ Si  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