

**PUBBLICATO SUL BUR N. 250 DEL 11 AGOSTO 2021**

**SCADENZA ORE 12,00 DEL 26 AGOSTO 2021**

Rifer. determ. n.1243 del 30/07/2021 \_\_\_\_\_ Ferrara, 11/08/2021 \_\_\_\_\_

**AVVISO PUBBLICO, PER SOLI TITOLI,  
PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI TEMPORANEI DI  
COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO  
TECNICO SANIATARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO (CAT. D)  
PER ESIGENZE COMUNI  
DELL'AZIENDA USL E DELL'AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA**

\*\*\*

*SI RENDE NOTO*

Che in attuazione alla determinazione del Direttore del Servizio Comune Gestione del Personale Umane n. 1243 del 30/07/2021, esecutiva ai sensi di legge, è bandito avviso pubblico, per soli titoli, per il conferimento di incarichi temporanei di:

**COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO  
TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO (CAT. D)  
PER ESIGENZE COMUNI  
DELL'AZIENDA USL E DELL'AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA**

Ai sensi dell'art. 11 del D. Lgs 8/2014 e dell'art. 678, comma 9 del D. Lgs. 66/2010, i posti oggetto del presente avviso sono riservati prioritariamente ai Volontari delle Forze Armate, congedati senza demerito dalle ferme contratte, nonché agli Ufficiali di Complemento in ferma biennale e agli Ufficiali in ferma prefissata che hanno completato senza demerito la ferma contratta (artt. 678 e 1014 del D. Lgs n. 66 del 15/03/2010 e s.m.i.)

**Con la presente procedura verranno formulate due distinte graduatorie (una per ogni Amministrazione)** che verranno utilizzate dalle Amministrazioni per procedere alla copertura, a tempo determinato, dei posti di Collaboratore Professionale Sanitario – Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico (cat. D) che si renderanno temporaneamente vacanti nell'arco temporale di validità delle graduatorie stesse.

**Il candidato, pertanto, all'atto di iscrizione alla presente procedura, dovrà indicare, nella domanda di partecipazione, per quale Amministrazione intende concorrere. DEVE ESSERE INDICATA UNA SOLA OPZIONE.**

**Il mancato esercizio dell'opzione determinerà l'esclusione dalla procedura in oggetto**

Le disposizioni per l'ammissione all'avviso e le modalità di espletamento del medesimo sono stabilite dal D.P.R. 220/2001.

## REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE:

a) **Laurea in Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico** (classe di appartenenza L/SNT3 - Professioni Sanitarie Tecniche) ovvero titoli equipollenti

b) **Iscrizione al relativo albo professionale** di cui al DM 13/03/2018 art. 1 comma 1 lett. A). L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione alla procedura, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima dell'assunzione in servizio.

Gli aspiranti agli incarichi temporanei dovranno inoltre essere in possesso dei requisiti previsti dall'art. 2 del D.P.R. 220/2001.

Tutti i requisiti generali e specifici di cui sopra devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande di ammissione.

**Ai sensi dell'art. 3, comma 6, della Legge 127 del 15.5.1997, la partecipazione al presente avviso non è soggetta a limiti di età.**

Non possono comunque essere ammessi alla procedura coloro che abbiano superato il limite di età previsto dalla vigente normativa per il collocamento a riposo d'ufficio.

Le domande in carta semplice, debitamente sottoscritte, con le indicazioni elencate nell'art. 4 del citato D.P.R. 27 Marzo 2001, n. 220, dovranno pervenire al Protocollo Generale di questa Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara via Cassoli, 30 – 44121 Ferrara - **entro le ore 12 del 15° giorno non festivo successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna.**

Qualora detto giorno sia festivo, o cada di Sabato, il termine è prorogato alla stessa ora del primo giorno successivo non festivo.

Per l'invio della domanda sono previste le seguenti modalità:

- **trasmissione tramite il servizio postale** a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno al seguente indirizzo: **AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI FERRARA con sede in - Via A. Cassoli n. 30 – 44121 FERRARA**. Le domande si considerano prodotte in tempo utile anche se spedite a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento entro il termine indicato. A tal fine fa fede il timbro e la data dell'Ufficio Postale accettante. **Non saranno comunque ammessi all'avviso i concorrenti le cui domande, ancorché presentate nei termini all'Ufficio Postale accettante, perverranno all'Ufficio Protocollo dell'Azienda USL con un ritardo superiore a 7 giorni.**
- **trasmissione tramite utilizzo della casella di posta elettronica certificata**, entro la data di scadenza dell'avviso, all'indirizzo [risorseumanegiuridico@pec.ausl.fe.it](mailto:risorseumanegiuridico@pec.ausl.fe.it)  
L'oggetto del messaggio, dovrà contenere la dicitura *"contiene domanda all'avviso pubblico ..... (indicare nome e cognome)"* Si precisa che la validità di tale invio, così come stabilito dalla normativa vigente, è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di casella di posta elettronica certificata PERSONALE. Non sarà pertanto ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata alla PEC Aziendale. Sarà cura del candidato verificare l'avvenuta consegna della domanda inviata tramite l'utilizzo di posta PEC mediante la verifica di ricezione delle ricevute di accettazione e consegna. L'Amministrazione non assume responsabilità in caso di impossibilità di apertura dei files La domanda, debitamente sottoscritta., e i relativi allegati, deve essere inviata tassativamente **in un unico file in formato PDF**

E' esclusa ogni altra forma di presentazione o trasmissione.

La domanda che il candidato presenta deve essere firmata in calce senza necessità di alcuna autentica (art. 39 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000). La mancata sottoscrizione della domanda o l'omessa indicazione anche di una sola dichiarazione o dei requisiti per l'ammissione determina l'esclusione dalla procedura. **Alla domanda di partecipazione deve essere allegato, pena l'esclusione, copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.**

**La domanda di partecipazione all'avviso e il correlato curriculum formativo professionale devono essere presentati compilando esclusivamente il form allegato. Qualunque altra forma di presentazione della domanda e/o del curriculum formativo-professionale, determineranno l'esclusione dalla procedura in oggetto.**

NON deve essere allegata documentazione probatoria in quanto la compilazione dei campi di cui all'allegato form, nella forma della dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, farà fede, fino a querela di falso, della veridicità dei contenuti della stessa.

DEVE invece allegata, pena l'esclusione dalla procedura, la documentazione richiesta nel bando ai fini di:

- ammissione dei cittadini extra UE
- riconoscimento del titolo di studio conseguito all'estero
- eventuale provvedimento di destituzione/licenziamento/dispensa dal pubblico impiego
- riconoscimento diritto alla riserva di posti
- riconoscimento diritto alla preferenza/precedenza in caso di parità di punteggio

La dichiarazione resa dal candidato nel form allegato, in quanto sostitutiva a tutti gli effetti della certificazione, deve contenere tutti gli elementi necessari alla valutazione del titolo; l'omissione anche di un solo elemento comporta la non valutazione del titolo autocertificato.

Con particolare riferimento al servizio prestato, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, deve contenere l'esatta denominazione dell'ente presso il quale il servizio è stato prestato, la qualifica, il tipo di rapporto di lavoro (Tempo pieno / tempo definito / part-time), le date di inizio e di conclusione del servizio prestato, comprensive di giorno, mese, anno, nonché le eventuali interruzioni (aspettative senza assegni, sospensioni cautelare, ecc.) e quant'altro necessario per valutare il servizio stesso. Anche nel caso di autocertificazioni di periodi di attività svolta in qualità di borsista, di docente, di incarichi liberi professionali, ecc occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione (tipologia dell'attività, periodo e sede di svolgimento della stessa, ore settimanali svolte

Ai fini degli accertamenti d'ufficio, si rinvia a quanto previsto dall'art. 43 del DPR 445/00.

Si rammenta infine che l'Amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive ricevute. In caso di accertamento di dichiarazioni non rispondenti a veridicità, ai sensi dell'art 75 del DPR 445/2000, il dichiarante decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, fatte salve le previste conseguenze penali.

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio; l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto. Non sono inoltre considerate le domande inviate prima della pubblicazione dell'estratto del presente bando sul Bollettino Ufficiale Regionale

L'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente oppure di mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, nè per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

I periodi di effettivo servizio militare di leva, di richiamo alle armi, di ferma volontaria e di rafferma, prestati presso le Forze Armate, ai sensi dell'articolo 22 della Legge 24 Dicembre 1986, n. 958, sono valutati con i corrispondenti punteggi previsti per i concorsi disciplinati dal D.P.R. 27.03.2001, n. 220 per i servizi presso pubbliche amministrazioni, ove durante il servizio il candidato abbia svolto mansioni riconducibili al profilo a concorso, ovvero il minor punteggio previsto dal D.P.R. 27.03.2001, n. 220 per il profilo o mansioni diverse, ridotto del 50%: detto servizio dovrà essere documentato esclusivamente mediante copia del foglio matricolare o dello stato di servizio.

Nell'istanza di partecipazione all'avviso, l'aspirante deve indicare il domicilio presso il quale deve ad ogni effetto, essergli fatta ogni necessaria comunicazione. In caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza.

Le graduatorie verranno formulate da una apposita commissione sulla base della valutazione dei titoli applicando i criteri di cui al DPR 220/2001, riservando nello specifico massimo 30 punti così suddivisi:

- punti 15 per la carriera
- punti 5 per i titoli accademici e di studio
- punti 3 per le pubblicazioni
- punti 7 per il curriculum formativo e professionale.

**Nello scorrimento delle graduatorie che scaturiranno dal presente avviso si applicherà la riserva di cui all'art. 1014 del D. Lgs 66/2010 (Codice dell'ordinamento militare), pari al 30% dei rapporti di lavoro a tempo determinato che verranno instaurati attraverso l'utilizzo della stessa. In caso di assenza di aventi diritto, ai sensi della suddetta disposizione, la frazione di riserva verrà cumulata con quella relativa ad altre selezioni**

Gli incarichi temporanei verranno conferiti applicando le graduatorie che saranno approvate dal Direttore del Servizio Comune Gestione del Personale di questa Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara, in base ai titoli presentati, valutati secondo i criteri fissati nel succitato D.P.R. 220/2001.

Tutte le riserve e precedenza stabilite dalle vigenti disposizioni di legge saranno osservate, purchè alla domanda di ammissione all'avviso siano allegati i necessari documenti probatori.

Le graduatorie degli idonei verranno pubblicate sul sito Internet dell'Azienda USL di Ferrara: [www.ausl.fe.it](http://www.ausl.fe.it) sezione "Bacheca" - Bandi e concorsi – Avvisi Pubblici e sul sito internet dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara nonché sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia Romagna.

Le graduatorie formulate a seguito del presente avviso potranno essere utilizzate entro 24 mesi dalla loro approvazione, per il conferimento di incarichi temporanei presso l'Azienda USL di Ferrara e presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara.

In caso di esaurimento della graduatoria da parte di una Amministrazione, la stessa potrà utilizzare la graduatoria della restante Amministrazione. La rinuncia del candidato alla proposta di assunzione da parte dell'Amministrazione diversa da quella scelta dal candidato al momento della presentazione della domanda, non comporta la decadenza dalla posizione in graduatoria. La rinuncia invece del candidato alla proposta di assunzione da parte dell'Amministrazione scelta dal candidato medesimo all'atto della presentazione della domanda, comporta la decadenza dalla posizione in graduatoria.

Il vincitore verrà invitato a sottoscrivere il contratto individuale nel quale verranno specificati tutti elementi inerenti il rapporto di lavoro compresa la sede prevalente.

Il personale che verrà assunto presso l'Azienda USL di Ferrara dovrà essere disponibile ad operare presso qualunque struttura sanitaria del territorio provinciale ferrarese

In relazione alla specificità delle mansioni e alla capillare distribuzione delle attività sul territorio, l'ASL si riserva la facoltà di stipulare il contratto di lavoro subordinatamente al possesso da parte dell'aspirante alla patente di categoria "B".

La presentazione della domanda di partecipazione alla presente selezione equivale ad accettazione delle condizioni di cui al presente bando da intendersi quale lex specialis della presente procedura.

Per tutto quanto non previsto dal presente avviso si fa riferimento alle vigenti disposizioni in materia; L'Azienda USL di Ferrara si riserva la facoltà di modificare, prorogare, sospendere, revocare o annullare il presente avviso per ragioni di pubblico interesse concreto e attuale.

Tutti i dati di cui l'Amministrazione verrà in possesso a seguito della presente procedura verranno trattati nel rispetto del Regolamento Europeo 2016/679; la presentazione della domanda di partecipazione all'avviso da parte dei candidati implica il consenso al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, a cura dell'ufficio preposto alla conservazione delle domande e dell'utilizzo delle stesse per lo svolgimento delle procedure finalizzate al presente avviso.

Questo Ente informa i partecipanti alla procedura che i dati personali ad Essi relativi saranno oggetto di trattamento da parte della competente direzione con modalità sia manuale che informatizzata, e che il titolare è l'Azienda USL di Ferrara.

Per le informazioni necessarie l'interessato potrà rivolgersi al Servizio Comune Gestione del Personale - Ufficio Concorsi - Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara – C.so Giovecca 203 – 44121 FERRARA – settore 15 - TEL 0532/235673 - 0532/235744 – 0532-236961 o consultando il sito **INTERNET**: [www.ausl.fe.it](http://www.ausl.fe.it)  
[www.osp.fe.it](http://www.osp.fe.it)

**IL DIRETTORE DEL  
SERVIZIO COMUNE GESTIONE  
DEL PERSONALE  
(Dr. Luigi MARTELLI)**

**AL DIRETTORE GENERALE  
DELL'AZIENDA USL DI FERRARA  
Via A. CASSOLI, 30  
44121 FERRARA FE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Recapiti Telefonici \_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

Indirizzo di posta certificata (PEC) \_\_\_\_\_

**Domicilio presso il quale deve essere inviata ogni comunicazione inerente la selezione (se diverso dalla residenza):**

**Via/Piazza** \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**Località** \_\_\_\_\_ **Prov.** \_\_\_\_\_ **CAP** \_\_\_\_\_

**Recapiti telefonici** \_\_\_\_\_

chiede di essere ammesso/a all'avviso pubblico, per soli titoli, per il conferimento di incarichi temporanei di Collaboratore Professionale Sanitario

**TECNICO DI LABORATORIO BIOMEDICO (CAT. D)  
PER ESIGENZE COMUNI  
DELL'AZIENDA USL E DELL'AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA**

emesso il \_\_\_\_\_ con provvedimento n. \_\_\_\_\_

Amministrazione per cui il sottoscritto presenta domanda:

AZIENDA USL DI FERRARA

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA

A tal fine il/la sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

1)  di essere in possesso della cittadinanza italiana

di non essere in possesso della cittadinanza Italiana:

Dichiarazione di cittadinanza UE / extra UE (annerire la voce di interesse):

di essere in possesso della cittadinanza U.E. (specificare quale) \_\_\_\_\_

di non avere la cittadinanza di uno Stato membro dell'U.E. ma di essere familiare di cittadino di Stato membro dell'U.E., e di essere titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente (allegare documentazione)

di essere cittadino di Paese non appartenente all'Unione Europea e di essere titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (allegare documentazione)

di essere cittadino di Paese non appartenente all'Unione Europea e di essere titolare dello status di rifugiato (allegare documentazione)

di essere cittadino di Paese non appartenente all'Unione Europea e di essere titolare dello status di protezione sussidiaria (allegare documentazione)

2)  di essere iscritto/a nelle liste elettorali del COMUNE di \_\_\_\_\_

di non essere iscritto nelle liste elettorali in quanto cittadino non italiano e di NON AVERE a proprio carico provvedimenti giudiziari che comportino nel paese di origine o in Italia la perdita del diritto di voto

di non essere iscritto nelle liste elettorali in quanto cittadino non italiano e di AVERE a proprio carico provvedimenti giudiziari che comportino nel paese di origine o in Italia la perdita del diritto di voto

di non essere iscritto nelle liste elettorali per altro motivo (specificare il motivo) \_\_\_\_\_

di essere iscritto nelle liste elettorali degli italiani residenti all'estero (AIRE)

3)  di non aver mai riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso:

di avere riportato le seguenti condanne penali da indicarsi anche se sia stata concessa amnistia, indulto o perdono giudiziale (precisare il Tribunale e gli articoli del codice penale e di procedura penale): \_\_\_\_\_

di non avere riportato condanne penali e di avere i seguenti procedimenti penali in corso (precisare il Tribunale e gli articoli del codice penale e di procedura penale): \_\_\_\_\_

4) di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione (annerire la voce di interesse):

Laurea in Tecnico di Laboratorio biomedico (classe di appartenenza L/SNT3 - Professioni Sanitarie della Prevenzione)

Diploma Universitario di Tecnico di Laboratorio Biomedico conseguito ai sensi dell'art. 6/3 del D. Lgs. 5002/92 e s.m.i. ovvero titoli equipollenti ai sensi del D.M. 27 luglio 2000;

Titolo di studio conseguito all'estero (è obbligatorio allegare il decreto di riconoscimento)

altro (diplomi e attestati conseguiti in base al precedente ordinamento, riconosciuti equipollenti, ai sensi delle vigenti disposizioni, al diploma universitario ai fini dell'esercizio dell'attività professionale e dell'accesso ai pubblici concorsi).

Specificare il titolo di studio: \_\_\_\_\_

Conseguito il \_\_\_\_\_

Presso \_\_\_\_\_

- 5)  Di essere iscritto all'Albo dei Tecnici Sanitari di Laboratorio Biomedico di cui al DM 13.03.2018, art. 1, comma 1, lett. a). L'iscrizione al corrispondente Albo di uno dei Paesi membri della U.E. consente la partecipazione all'avviso restando l'obbligo di iscrizione all'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio.

Si precisa che l'iscrizione all'albo della relativa professione, alla data di scadenza per la presentazione delle domande costituisce requisito obbligatorio di ammissione alla procedura concorsuale/selettiva. Il Ministero della Salute, con nota prot. 50053 del 18.10.2018, ha infatti chiarito che il termine del 19 settembre 2019, ovvero, 18 mesi dall'entrata in vigore del DM 13.03.2018, quale fine del periodo transitorio concesso per l'implementazione degli albi delle professioni sanitarie, deve considerarsi quale "limite temporale per le Aziende sanitarie per la richiesta della certificazione ai singoli professionisti per partecipare ai concorsi o alle selezioni

- 6)  **di non essere** stato destituito o dispensato dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni ovvero licenziato a decorrere dal 02.09.1995 (data di entrata in vigore del primo CCNL del personale del comparto Sanità)

**di essere** stato destituito o dispensato dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni ovvero licenziato a decorrere dal 02.09.1995 (data di entrata in vigore del primo CCNL del personale del comparto Sanità). E' obbligatorio allegare il provvedimento di destituzione/dispensa/licenziamento.

- 7)  di non avere mai prestato servizio con rapporto di lavoro dipendente presso pubbliche amministrazioni

di avere prestato servizio con rapporto di lavoro dipendente presso le seguenti pubbliche amministrazioni: (indicare l'eventuale causa di risoluzione del rapporto di lavoro)

---

---

---

---

---

---

- 8)  di NON avere diritto alla riserva dei posti

di avere diritto alla riserva dei posti in quanto \_\_\_\_\_ (allegare documentazione probatoria).

- 9) di avere diritto alla precedenza o a preferenza (in caso di parità di punteggio) per il seguente motivo: \_\_\_\_\_ (allegare documentazione probatoria);

- 10) di possedere la patente di Cat. "B" ; di non possedere la patente di Cat. "B"   
(barrare la casella)

- 11) di non aver superato il limite massimo di età per il collocamento a riposo d'ufficio;

- 12) di essere disponibile ad operare presso tutte le strutture e i servizi dell'Amministrazione nelle forme e secondo le modalità previste dalla legge.

## ***Altri titoli accademici e di studio (oltre al requisito specifico di ammissione già precedentemente dichiarato)***

**ATTENZIONE: Indicare solo i titoli di studio già conseguiti**

Titolo accademico e di studio:

Descrizione: \_\_\_\_\_

Conseguito il \_\_\_\_\_ Presso : \_\_\_\_\_

Durata dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ tot- ore \_\_\_\_\_

Descrizione: \_\_\_\_\_

Conseguito il \_\_\_\_\_ Presso : \_\_\_\_\_

Durata dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ tot- ore \_\_\_\_\_

## ***Curriculum professionale***

*Indicare tutte le esperienze professionali, attuali e/o concluse:*

Datore di Lavoro (denominazione e sede): \_\_\_\_\_

Tipologia Datore di lavoro (Ente SSN/Altra Pubblica Amministrazione/IRCCS/Case di Cura convenzionate con il SSN/privato/Agenzia interinale o cooperativa/Servizio Militare o civile/ Struttura Estera)

\_\_\_\_\_

Natura del rapporto di lavoro (dipendente/libero professionista/CO.CO.CO o a progetto/ borsa di studio/collaborazione occasionale) \_\_\_\_\_

Qualifica \_\_\_\_\_

Tempo Pieno  Part-time  (ore Sett.li \_\_\_\_\_)

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Datore di Lavoro(denominazione e sede): \_\_\_\_\_

Tipologia Datore di lavoro (Ente SSN/Altra Pubblica Amministrazione/IRCCS/Case di Cura convenzionate con il SSN/privato/Agenzia interinale o cooperativa/Servizio Militare o civile/ Struttura Estera)

\_\_\_\_\_

Natura del rapporto di lavoro(dipendente/libero professionista/CO.CO.CO o a progetto/ borsa di studio/collaborazione occasionale) \_\_\_\_\_

Qualifica \_\_\_\_\_

Tempo Pieno  Part-time  (ore Sett.li \_\_\_\_\_)

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

## ***Incarichi di Responsabilità formalmente attribuiti presso Pubbliche Amministrazioni (Attinenti)***

Tipo Pubblica Amministrazione (Azienda del SSN/Altra Pubblica Amministrazione/IRCSS/Ente equiparato a P.A.) \_\_\_\_\_

Denominazione Pubblica Amministrazione \_\_\_\_\_

Tipologia incarico: (Incarico di P.O. o funzione/Incarico di elevata professionalità/funzioni di coordinamento):  
\_\_\_\_\_

Descrizione incarico: \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Tipo Pubblica Amministrazione (Azienda del SSN/Altra Pubblica Amministrazione/IRCSS/Ente equiparato a P.A.) \_\_\_\_\_

Denominazione Pubblica Amministrazione \_\_\_\_\_

Tipologia incarico: (Incarico di P.O. o funzione/Incarico di elevata professionalità/funzioni di coordinamento):  
\_\_\_\_\_

Descrizione incarico: \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

### ***Partecipazione a corsi/convegni/congressi/seminari (Attinenti)***

Indicare solo i corsi già conclusi

Titolo \_\_\_\_\_

Ente/Azienda Organizzatrice \_\_\_\_\_

Durata complessiva in ore \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

ECM \_\_\_\_\_

Ruolo: (relatore/docente/uditore/moderatore/segreteria scientifica) \_\_\_\_\_

Titolo \_\_\_\_\_

Ente/Azienda Organizzatrice \_\_\_\_\_

Durata complessiva in ore \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

ECM \_\_\_\_\_

Ruolo: (relatore/docente/uditore/moderatore/segreteria scientifica) \_\_\_\_\_

Titolo \_\_\_\_\_

Ente/Azienda Organizzatrice \_\_\_\_\_

Durata complessiva in ore \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

ECM \_\_\_\_\_

Ruolo: (relatore/docente/uditore/moderatore/segreteria scientifica) \_\_\_\_\_

Titolo \_\_\_\_\_

Ente/Azienda Organizzatrice \_\_\_\_\_

Durata complessiva in ore \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

ECM \_\_\_\_\_

Ruolo: (relatore/docente/uditore/moderatore/segreteria scientifica) \_\_\_\_\_

Titolo \_\_\_\_\_

Ente/Azienda Organizzatrice \_\_\_\_\_

Durata complessiva in ore \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

ECM \_\_\_\_\_  
Ruolo: (relatore/docente/uditore/moderatore/segreteria scientifica) \_\_\_\_\_

Titolo \_\_\_\_\_  
Ente/Azienda Organizzatrice \_\_\_\_\_  
Durata complessiva in ore \_\_\_\_\_  
Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
ECM \_\_\_\_\_  
Ruolo: (relatore/docente/uditore/moderatore/segreteria scientifica) \_\_\_\_\_

## *Incarichi di insegnamento/docenza (Attinenti)*

### ATTENZIONE:

- 1. NON indicare ore di docenza effettuate durante i corsi di aggiornamento che vanno invece indicate al punto precedente.**
- 2. Indicare un solo anno accademico di riferimento per riga: in caso di corso su più anni accademici ripetere le informazioni del corso su più righe.**

Materia della docenza \_\_\_\_\_  
Ente che ha conferito la docenza \_\_\_\_\_  
Durata complessiva in ore \_\_\_\_\_  
Anno scolastico/accademico di riferimento \_\_\_\_\_

Materia della docenza \_\_\_\_\_  
Ente che ha conferito la docenza \_\_\_\_\_  
Durata complessiva in ore \_\_\_\_\_  
Anno scolastico/accademico di riferimento \_\_\_\_\_

Materia della docenza \_\_\_\_\_  
Ente che ha conferito la docenza \_\_\_\_\_  
Durata complessiva in ore \_\_\_\_\_  
Anno scolastico/accademico di riferimento \_\_\_\_\_

## *Pubblicazioni e titoli scientifici (Attinenti)*

Inserire esclusivamente pubblicazioni edite a stampa.

Titolo \_\_\_\_\_  
Autori \_\_\_\_\_  
Anno di Pubblicazione \_\_\_\_\_  
Rivista \_\_\_\_\_  
Tipologia (Capitolo di libro/libro/articolo/abstract/poster/comunicazione a convegno) \_\_\_\_\_

Titolo \_\_\_\_\_  
Autori \_\_\_\_\_  
Anno di Pubblicazione \_\_\_\_\_  
Rivista \_\_\_\_\_  
Tipologia (Capitolo di libro/libro/articolo/abstract/poster/comunicazione a convegno) \_\_\_\_\_

Titolo \_\_\_\_\_  
Autori \_\_\_\_\_  
Anno di Pubblicazione \_\_\_\_\_  
Rivista \_\_\_\_\_  
Tipologia (Capitolo di libro/libro/articolo/abstract/poster/comunicazione a convegno) \_\_\_\_\_

## *Informativa privacy*

### **Il/la sottoscritto/a**

da espresso assenso al trattamento dei dati personali finalizzati alla gestione della presente procedura nonché agli adempimenti conseguenti

## *Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà*

- Il/la sottoscritto/a consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, consapevole, ai sensi dell'art. 75 del citato D.P.R. n. 445/2000, di incorrere nella decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato dall'Amministrazione qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione e consapevole altresì che ove i suddetti reati siano commessi per ottenere la nomina a un pubblico ufficio, possono comportare, nei casi più gravi, l'interdizione temporanea dai pubblici uffici.
- Allego alla presente copia del documento valido di riconoscimento.

### **DICHIARA, sotto la propria responsabilità,**

- che tutto quanto riportato nella domanda e nel curriculum corrisponde al vero e che i documenti allegati in copia sono conformi all'originale.
- che, se nei dati di contatto è stato indicato un indirizzo di posta elettronica certificata (PEC), l'Amministrazione è autorizzata ad utilizzarla per ogni comunicazione, qualora lo ritenesse opportuno, con piena efficacia e garanzia di conoscibilità degli atti.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_