



AVVISO PUBBLICO

Si rende noto che con deliberazione n.732, del 9 ottobre 2019, ASST Pavia ha indetto avviso pubblico per il conferimento dei sotto indicati incarichi a tempo determinato, conferibili ai sensi dell'art.36 del decreto legislativo n.165/2001 e s.m.i. e della deliberazione aziendale n.690, del 3 novembre 2009, con la quale si sono regolamentate le procedure di selezione per il conferimento di incarichi temporanei.

N.2 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO – AREA MEDICA E DELLE SPECIALITA' MEDICHE - DISCIPLINA MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA O DISCIPLINA EQUIPOLLENTE O AFFINE

di cui n.1 posto con destinazione funzionale iniziale presso l'UOC Pronto Soccorso ed Accettazione - sede di Vigevano - e n.1 posto con destinazione funzionale iniziale presso l'UOC Pronto Soccorso ed Accettazione - sede di Voghera -, con possibilità di utilizzo nelle restanti sedi afferenti all'UOC Pronto Soccorso e Accettazione.

Gli incarichi di cui sopra verranno conferiti dalla data di sottoscrizione dei relativi contratti individuali di lavoro e per la durata di mesi sei, eventualmente rinnovabili sino al completamento dell'istruttoria del relativo concorso pubblico, indetto con deliberazione n.655 dell'11 settembre 2019.

Requisiti di ammissione:

Per l'ammissione all'incarico gli aspiranti dovranno risultare in possesso, a pena di esclusione, dei requisiti generali e specifici di seguito specificati:

1. **Cittadinanza italiana**, fatte salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea.
Ai sensi dell'art.7 della legge n.97/2013 sono ammessi a partecipare anche:
"i familiari dei cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea non aventi la cittadinanza di uno Stato membro, purché siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente",
nonché:
"i cittadini di Paesi terzi che siano titolari del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria".
2. **Idoneità fisica all'impiego**, che sarà accertata a cura dell'Azienda prima dell'immissione in servizio.
3. **Godimento dei diritti politici**.
4. **Titolo di studio**: laurea in Medicina e Chirurgia.
5. **Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici**. L'iscrizione al corrispondente Albo Professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione all'avviso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio.
6. **Specializzazione** in Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza o disciplina equipollente o affine.

Si considerano equipollenti le discipline riconosciute tali ai sensi del D.M. 30 gennaio 1998 e successive modificazioni e integrazioni.

Si considerano affini le discipline riconosciute tali ai sensi del D.M. 31 gennaio 1998 e successive modificazioni e integrazioni.

I titoli di studio conseguiti all'estero devono essere riconosciuti quali equipollenti dal Ministero della Salute. A tal fine, nella domanda di partecipazione all'avviso pubblico dovrà essere allegato atto ministeriale attraverso il quale è stato disposto il riconoscimento dell'equipollenza.

Non possono accedere agli impieghi coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo, nonché coloro nei confronti dei quali sia stato disposto recesso dal rapporto di lavoro presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego mediante produzione di documenti falsi, o viziati da invalidità non sanabile.

Istanza di partecipazione:

Per l'ammissione all'avviso pubblico i Candidati dovranno far pervenire, **ENTRO VENERDI' 25 OTTOBRE 2019** (a pena di esclusione dall'avviso medesimo), la propria istanza di partecipazione redatta in carta semplice, debitamente sottoscritta e indirizzata al Direttore Generale dell'ASST Pavia, utilizzando **esclusivamente** il modello allegato al presente bando (disponibile in file "Word" e scaricabile dal sito aziendale: <http://www.asst-pavia.it> sezione Avvisi e concorsi - Modulistica).

La domanda di partecipazione **debitamente sottoscritta con firma autografa a pena di esclusione** dovrà essere inoltrata, a cura e sotto la diretta responsabilità dell'Interessato, secondo le seguenti modalità:

- consegna a mano presso gli Uffici Protocollo dell'ASST Pavia ai seguenti recapiti: Viale Montegrappa n.5, Vigevano, dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.30 alle ore 12.00 e dalle ore 14.00 alle ore 15.30, oppure Viale Repubblica n.88, Voghera, dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.30 alle ore 15.30,
- inoltrato a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno ai seguenti recapiti: Ufficio Protocollo dell'ASST Pavia – Viale Montegrappa n.5, 27029 Vigevano, oppure Viale Repubblica n.88, 27058 Voghera.

Non verranno prese in considerazione le domande che risulteranno consegnate dopo il termine perentorio indicato dal bando, o spedite (farà fede la data del timbro postale) dopo il termine perentorio indicato dal bando.

L'Azienda non assume a proprio carico alcuna responsabilità qualora le domande andassero disperse, smarrite o non venissero recapitate per disguidi o qualsivoglia altro evento dovuto a negligenza di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

- inoltrato tramite PEC al seguente indirizzo: protocollo@pec.asst-pavia.it.

Si segnala che non verranno prese in considerazione le domande indirizzate ad altra casella di posta elettronica dell'ASST Pavia, anche se certificata, che risulti diversa da quella sopra indicata. Non verranno, inoltre, prese in considerazione le domande inviate ad ogni altra casella di posta elettronica semplice/ordinaria di questa Azienda.

In ipotesi di inoltrato della domanda tramite posta elettronica certificata (PEC), la trasmissione della domanda e dei relativi allegati dovrà avvenire attraverso inoltrato di un unico file formato PDF.

A tale fine, sono consentite le seguenti modalità di predisposizione dell'unico file PDF da inviare, contenente tutta la documentazione che sarebbe stata oggetto dell'invio cartaceo:

- 1) sottoscrizione con firma digitale del Candidato, con certificato rilasciato da un certificatore accreditato, oppure
- 2) sottoscrizione della domanda con firma autografa del Candidato e scansione della documentazione (compresa la scansione di un valido documento di identità).

È cura ed onere dei Candidati verificare l'avvenuta ricezione, da parte di ASST Pavia, dell'istanza di partecipazione, e relativa documentazione, inviate a mezzo PEC. A tale fine, i Candidati dovranno verificare ed acquisire la "ricevuta di avvenuta consegna" informatica della PEC.

ASST Pavia declina ogni responsabilità nell'ipotesi in cui l'istanza di partecipazione, e relativa documentazione, trasmesse a mezzo PEC ed il cui invio non sia documentato da ricevuta di avvenuta consegna, non risultassero acquisite dalla scrivente Azienda.

Nella propria istanza di partecipazione all'avviso pubblico (di cui si allega modello) il Candidato dovrà dichiarare, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. n.445/2000:

1. cognome e nome (in stampatello),
2. data, luogo di nascita e residenza, codice fiscale e recapito telefonico,
3. possesso della cittadinanza italiana o possesso della cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea o possesso dei requisiti previsti dall'art.7 della legge n.97/2013, testualmente trascritti in premessa,
4. Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime,
5. dichiarazione che nei propri confronti non è stata emessa sentenza di condanna, decreto penale di condanna, sentenza di applicazione della pena ex artt.444 ss. c.p.p. (c.d. patteggiamento), anche nei casi in cui sia stata concessa la sospensione condizionale della pena, il beneficio della non menzione, amnistia, indulto, perdono giudiziario ed ogni altro beneficio di legge, nonché nei casi di intervenuta estinzione dei reati, e di non essere

destinatario di provvedimenti di applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale, ai sensi della vigente normativa; ovvero

dichiarazione di aver subito condanne penali (indicare ogni condanna, compresi i casi di patteggiamento, estinzione del reato, non menzione della condanna nel casellario giudiziale e ogni altro beneficio come sopra riportato) e/o di aver subito provvedimenti;

6. dichiarazione di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali ovvero di essere a conoscenza di essere sottoposto ai seguenti procedimenti penali:

.....

7. posizione nei riguardi degli obblighi militari,
8. servizi prestati presso pubbliche amministrazioni, qualifica ricoperta ed eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego,
9. possesso dei requisiti specifici previsti dal bando, elencati singolarmente. Per quanto riguarda il possesso di specializzazione, il Candidato dovrà indicare l'esatta e completa dicitura della stessa, la durata nonché la data e l'Università presso cui la specializzazione è stata conseguita e specificare ai sensi di quale decreto legislativo.
10. iscrizione all'Albo professionale,
Si precisa e si avverte che la specifica dichiarazione dei predetti requisiti (ivi compresi i titoli di studio indicati quali requisito di ammissione) è prevista, a carico di ciascun istante, a pena di esclusione dal presente avviso,
11. eventuali titoli di studio posseduti, oltre a quelli richiesti dal bando,
12. recapito (in stampatello) con il relativo numero di codice postale, presso il quale, ad ogni effetto, dovrà essere inviata all'Interessato ogni dovuta comunicazione. I Candidati hanno l'obbligo di comunicare gli eventuali cambiamenti di indirizzo a questa Azienda. In caso di mancata indicazione, vale, ad ogni effetto, la residenza indicata dal Candidato. L'Azienda non assume alcuna responsabilità nel caso di irreperibilità dei Candidati presso gli indirizzi comunicati,
13. consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del decreto legislativo n.196/2003 per gli adempimenti connessi alla procedura selettiva,
14. l'accettazione, in caso di nomina, di tutte le disposizioni che regolano lo stato giuridico ed economico dei dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale.

Alla domanda dovranno essere allegati:

- dichiarazione sostitutiva di certificazione o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà comprovante il possesso dei sopra indicati requisiti generali e specifici di ammissione, solo nel caso in cui non venga utilizzato il modello allegato di domanda di ammissione e partecipazione all'avviso pubblico,
- un **unico** curriculum formativo e professionale, datato e firmato dal Candidato, da redigersi utilizzando l'allegato fac-simile (disponibile in formato "word" sul sito aziendale <http://www.asst-pavia.it> sezione Avvisi e concorsi - Modulistica) con indicazione di tutti gli elementi necessari per consentire a questa Azienda la valutazione dei titoli e l'avvio dei rituali controlli di veridicità. Qualora il Candidato produca più curricula contenenti la descrizione contraddittoria di identiche esperienze, la Commissione Esaminatrice attribuirà il punteggio più sfavorevole al Candidato,
- dichiarazione sostitutiva di certificazione o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà comprovante i titoli e i documenti che il Candidato ritenga opportuno presentare ai fini della valutazione di merito e della formazione della graduatoria, se non già autocertificati nel curriculum vitae,
- elenco di tutti i titoli e documenti presentati,
- fotocopia documento d'identità in corso di validità,
- ricevuta di pagamento della tassa di concorso. La tassa di concorso, fissata in euro 15,00, non rimborsabili, dovrà essere pagata o mediante versamento del dovuto importo sul conto corrente postale n.19865070 intestato ad ASST Pavia – Viale Repubblica n.34 – 27100 PAVIA -, o mediante bonifico bancario, da disporre sull' IBAN: IT77Q 07601 11300 000019865070, con causale: "tassa di concorso".

Ai sensi dell'art.74 del D.P.R. n.445/2000, così come modificato dall'art.15, comma 1 lettera f) della legge n.183/2011, costituisce violazione dei doveri d'ufficio la richiesta e l'accettazione di certificati o di atti di notorietà rilasciati da Pubbliche Amministrazioni. Pertanto, i predetti documenti, ove allegati alla domanda, verranno stralciati ed i titoli così attestati non potranno essere tenuti in considerazione ai fini dell'ammissione e/o della valutazione del curriculum del Candidato.

Ne consegue che le certificazioni prodotte dalla Pubblica Amministrazione, **sia ai fini dell'ammissione sia per la valutazione dei titoli**, dovranno essere sostituite **ESCLUSIVAMENTE** da dichiarazioni sostitutive di certificazione o da dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà, redatte ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n.445/2000.

Saranno oggetto di valutazione unicamente i titoli, di carriera e accademici, nonché le esperienze curriculari, che il Candidato autocertificherà in modo puntuale e preciso, con indicazione di tutti gli elementi necessari per consentire a questa Azienda la valutazione dei titoli e l'avvio dei rituali controlli di veridicità. A tal fine, il Candidato dovrà redigere il proprio "curriculum vitae" utilizzando esclusivamente il modello allegato al presente bando (disponibile in file "word" e scaricabile dal sito aziendale <http://www.asst-pavia.it> - sezione Avvisi e concorsi - Modulistica).

Non saranno oggetto di valutazione i titoli e le esperienze curriculari descritte dal Candidato in modo approssimativo ed impreciso.

Le pubblicazioni verranno valutate solo se prodotte dal Candidato in copia attraverso edizione a mezzo stampa.

E' onere del Candidato autocertificare se una Struttura Sanitaria privata, in cui il Candidato abbia prestato servizio, sia accreditata o non accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale. In carenza di dichiarazione l'esperienza professionale verrà valutata quale servizio prestato in Struttura Sanitaria privata non accreditata.

Ai sensi della legge n.370/1988, l'istanza di partecipazione al presente avviso ed i relativi documenti non sono soggetti all'imposta di bollo.

Esclusione dalla procedura selettiva:

Costituiscono causa di esclusione dalla presente procedura selettiva:

- mancata presentazione dell'istanza di partecipazione,
- mancata sottoscrizione dell'istanza di partecipazione,
- inoltro dell'istanza di partecipazione oltre i termini di scadenza previsti dal presente bando,
- mancata dichiarazione di possesso dei requisiti, generali e specifici, richiesti dal presente bando,
- inoltro dell'istanza di partecipazione ad una casella PEC diversa da quella indicata.

L'ammissione ad una fase successiva della procedura si intende disposta sempre con riserva di accertamento dei requisiti di partecipazione e di verifica della domanda di assunzione e non sana il difetto dei requisiti o i vizi della domanda.

Valutazione titoli e colloquio:

La selezione dei Candidati verrà effettuata mediante:

- valutazione dei titoli, da compiersi ad opera della Commissione, applicando in via analogica i criteri generali dettati dagli artt.11 e 27 del D.P.R. n.483/97 per i quali la competente Commissione dispone di punti 20;

I punteggi dei titoli sono così ripartiti:

- titoli di carriera punti 10
- titoli accademici e di studio punti 3
- pubblicazioni e titoli scientifici punti 3
- curriculum formativo e professionale punti 4

- colloquio sulle materie proprie dell'incarico cui si riferisce la presente procedura selettiva, per il quale la Commissione dispone di punti 20

per un totale complessivo di punti 40.

Il superamento del colloquio è condizione indispensabile ai fini dell'inserimento del Candidato nella graduatoria finale di avviso. Sarà escluso dalla graduatoria il Candidato che non riporti nel colloquio una valutazione minima di 8/20.

Verrà assunto il Candidato che, riscontrato in possesso dei requisiti richiesti, risulterà aver conseguito il maggior punteggio in considerazione dei titoli presentati e dell'esito del colloquio.

Diario del colloquio:

La data e la sede del colloquio saranno comunicate ai Candidati ammessi a mezzo pubblicazione di avviso sul sito www.asst-pavia.it nella sezione avvisi e concorsi/concorsi aperti, almeno 5 giorni prima della data fissata per il colloquio.

I Candidati dovranno presentarsi al colloquio muniti di documento d'identità in corso di validità e relativa fotocopia.

La mancata presentazione al colloquio nel giorno e all'ora prestabilita, qualunque ne sia la causa, equivarrà a rinuncia all'incarico.

Informativa in materia di protezione dei dati personali:

Ai sensi del decreto legislativo n.196/2003, ad oggetto "Codice in materia di protezione dei dati personali", si informa che l'ASST Pavia tratterà i dati personali di ciascun Candidato, contenuti nell'istanza di partecipazione al presente avviso, nel rispetto della citata normativa che disciplina la raccolta, l'uso e la conservazione dei dati personali.

Si precisa, inoltre, che detti dati verranno utilizzati unicamente ai fini dell'espletamento della procedura dell'avviso in oggetto, nonché ai fini degli adempimenti successivi ad essa correlati.

Si segnala, infine, che il Responsabile del trattamento dei dati personali per le finalità di cui sopra, è identificato nel Dirigente Responsabile dell'U.O.C. Risorse Umane.

Pari Opportunità:

L'Azienda garantisce parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro ed al trattamento sul posto di lavoro come previsto dall'art. 29 del decreto legislativo n. 546/1993 e s.m.i..

Trattamento economico:

Il conferimento degli incarichi a tempo determinato e la conseguente sottoscrizione dei relativi contratti individuali di lavoro, che siano seguiti dall'effettivo inizio del rapporto di lavoro, comporterà l'attribuzione agli Interessati del trattamento economico relativo ai posti di che trattasi, così come previsto dal vigente Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per il personale afferente all'Area della Dirigenza Medica.

Disposizioni finali:

La graduatoria di merito potrà essere utilizzata anche da altre Aziende, ai sensi dell'art. 9 della legge n.3/2003 previo accordo tra le amministrazioni interessate.

L'Azienda si riserva la facoltà di utilizzo della graduatoria di merito al fine di disporre ulteriori assunzioni di Dirigenti Medici di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza da destinare a differenti sedi.

Il conferimento degli incarichi di cui al presente avviso è subordinato a verifica in ordine alla compatibilità economica.

Costituisce causa di risoluzione del contratto la presentazione, ad opera dell'Interessato, di documenti falsi o colpiti da invalidità non sanabile.

L'Azienda si riserva la facoltà, per ragioni motivate e/o a proprio insindacabile giudizio, di modificare, prorogare ed eventualmente revocare il presente avviso pubblico.

Per qualsiasi informazione gli Interessati potranno rivolgersi all'Ufficio Concorsi dell'Azienda – telefono 0381/333521-524-522.

F.TO IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Michele BRAIT)

Pavia, lì 10 ottobre 2019.

ISTANZA DI AMMISSIONE ALL'AVVISO PUBBLICO

Di seguito viene riportato modello della domanda di ammissione e partecipazione all'avviso pubblico, su foglio in carta semplice con firma non autenticata e valevole come dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n.445/2000.

..I...sottoscritt.....nato/a a.....

il.....e residente in..... prov.

via n C.a.p

codice fiscale

cellulare..... telefono fisso.....e-mail.....

PEC.....

chiede di essere ammess... a partecipare all'avviso pubblico per :

.....

Consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 28.12.2000, n.445), dichiaro sotto la mia propria responsabilità e anche ai fini dell'autocertificazione dei titoli e dei requisiti previsti:

1) di essere in possesso della cittadinanza italiana, (ovvero di avere la cittadinanza in uno dei Paesi degli Stati membri dell'Unione Europea);
oppure
di essere in possesso del seguente requisito previsto dall'art.7 della legge n.97/2013:
.....

2) di risultare iscritto nella liste elettorali del Comune di(.....)
ovvero di non essere iscritto nelle liste elettorali o di essere cancellato dalle liste del Comune di.....(.....) per i seguenti motivi.....
(per i cittadini residenti in uno dei Paesi degli Stati dell'Unione Europea il candidato deve dichiarare di essere in possesso dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o di provenienza ed avere adeguata conoscenza della lingua italiana);

3) che nei propri confronti non è stata emessa sentenza di condanna, decreto penale di condanna, sentenza di applicazione della pena ex artt. 444 s.s. c.p.p. (cd. patteggiamento),
(indicare anche i casi in cui sia stata concessa la sospensione condizionale della pena, beneficio della non menzione, amnistia, indulto, perdono giudiziario ed ogni altro beneficio di legge, nonché il caso di intervenuta estinzione del reato, o il caso in cui si sia destinatari di provvedimenti di applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale, ai sensi della vigente normativa)
.....
.....
.....

ovvero
di aver subito le seguenti condanne (indicare ogni condanna, compresi i casi di patteggiamento, estinzione del reato, non menzione della condanna nel casellario giudiziale e ogni altro beneficio come sopra riportato)
.....
.....
e/o i seguenti provvedimenti

- 4) di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
ovvero
di essere a conoscenza di essere sottoposto ai seguenti procedimenti penali:
.....
- 5) di essere in regola con gli adempimenti relativi agli obblighi della leva militare ed in particolare:
.....(ovvero di non essere soggetto agli obblighi di leva – per le
donne);
- 6) di non aver prestato servizio nella pubblica amministrazione ovvero di aver prestato i seguenti servizi
nella pubblica amministrazione.....
.....
- 7) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione, né di
essere stato dichiarato decaduto da altro impiego pubblico;
- 8) di essere in possesso della laurea in.....
conseguita presso..... in data
- 9) di essere in possesso della specializzazione in.....
conseguita presso..... in data
- 10) di essere iscritto all'Albo Professionale.....
numero di iscrizione..... data.....
- 11) di essere in possesso dei seguenti titoli di studio non richiesti dal presente bando quali requisiti di
ammissione:
.....
.....
- 12) di essere in possesso dei seguenti titoli ai fini della preferenza e precedenza nella nomina:
.....
- 13) di manifestare il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del
decreto legislativo n.196/2003 – Codice in materia di protezione dei dati personali – per gli
adempimenti connessi alla presente procedura;
- 14) di accettare, in caso di nomina, di tutte le disposizioni che regolano lo stato giuridico ed economico
dei dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale;
- 15) Chiede che tutte le comunicazioni relative all'avviso pubblico siano recapitate al seguente indirizzo:
- vian.....
città prov..... c.a.p.....
cellulare..... telefono fisso.....
e-mail......pec.....

Data.....

Firma.....

ELENCO DOCUMENTI ALLEGATI ALLA DOMANDA

- N.1 FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITA'
- N.1 FOTOCOPIA RICEVUTA VERSAMENTO TASSA DI AVVISO PUBBLICO
- N.1 CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE
- N.

(segue elenco degli specifici documenti che ogni singolo candidato allegherà alla domanda).

Firma _____

Data _____



GENERALITA' E DATI PERSONALI	
Cognome e Nome	.....
Indirizzo	.....
Tel.	.....
Cell.	.....
E-mail	.....
Nazionalità	.....
Luogo di Nascita	.....
Data di nascita	.....
Stato civile	.....
SERVIZI PRESSO PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI O STRUTTURE SANITARIE PRIVATE ACCREDITATE O CONVENZIONATE	
Ente (specificare se pubblica amministrazione o Struttura privata accreditata o convenzionata, denominazione e indirizzo)	..... ..... ..... .....
qualifica	.....
periodo (specificare giorno, mese, anno di inizio e termine del servizio e degli eventuali periodi di aspettativa)	..... .....
tipologia contrattuale	<input type="checkbox"/> Dipendente <input type="checkbox"/> Incarico libero - professionale <input type="checkbox"/> Co.Co.Co. <input type="checkbox"/> Contratto di somministrazione (Specificare agenzia per il lavoro) Indirizzo <input type="checkbox"/> Altro
tipo di rapporto (specificare se a tempo pieno o a tempo parziale)	..... .....
monte ore settimanale	..........

SERVIZI PRESSO PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI O STRUTTURE SANITARIE PRIVATE ACCREDITATE O CONVENZIONATE

Ente

(specificare se pubblica amministrazione o Struttura privata accreditata o convenzionata, denominazione e indirizzo)

.....
.....
.....
.....

qualifica

.....

periodo

(specificare giorno, mese, anno di inizio e termine del servizio e degli eventuali periodi di aspettativa)

.....
.....

tipologia contrattuale

Dipendente Incarico libero professionale

Co.Co.Co.

Contratto di somministrazione
(Specificare agenzia per il lavoro)

Indirizzo

Altro

tipo di rapporto

(specificare se a tempo pieno o a tempo parziale)

.....
.....

monte ore settimanale

.....
.....

SERVIZI PRESTATI PRESSO PRIVATI

<p>Azienda (denominazione e indirizzo)</p> <p>.....</p>	
<p>qualifica</p> <p>.....</p>	
<p>periodo (specificare giorno, mese, anno di inizio e termine del servizio e degli eventuali periodi di aspettativa)</p> <p>.....</p>	
<p>tipologia contrattuale</p>	<p><input type="checkbox"/> Dipendente <input type="checkbox"/> Incarico libero professionale</p> <p><input type="checkbox"/> Co.Co.Co.</p> <p><input type="checkbox"/> Contratto di somministrazione (Specificare agenzia per il lavoro)</p> <p>Indirizzo</p> <p><input type="checkbox"/> Altro</p>
<p>tipo di rapporto (specificare se a tempo pieno o a tempo parziale)</p>	.....
<p>monte ore settimanale</p>	..........

SERVIZI PRESTATI PRESSO PRIVATI

<p>Azienda (denominazione e indirizzo)</p> <p>.....</p>	
<p>qualifica</p> <p>.....</p>	
<p>periodo (specificare giorno, mese, anno di inizio e termine del servizio e degli eventuali periodi di aspettativa)</p> <p>.....</p>	
<p>tipologia contrattuale</p>	<p><input type="checkbox"/> Dipendente <input type="checkbox"/> Incarico libero professionale</p> <p><input type="checkbox"/> Co.Co.Co.</p> <p><input type="checkbox"/> Contratto di somministrazione (Specificare agenzia per il lavoro)</p> <p style="text-align: right;">Indirizzo</p> <p><input type="checkbox"/> Altro</p>
<p>tipo di rapporto (specificare se a tempo pieno o a tempo parziale)</p> <p>.....</p>	
<p>monte ore settimanale</p> <p>.....</p>	

TITOLI DI STUDIO/ISCRIZIONE ALBO PROFESSIONALE	
<p>Diploma di Laurea o equipollente di</p>	<p>.....</p>
<p>Conseguito il</p>	<p>.....</p>
<p>Presso</p>	<p>.....</p>
<p>Specializzazione</p>	<p>.....</p>
<p>Conseguita il</p>	<p>.....</p>
<p>ai sensi del</p>	<p>.....</p>
<p>Presso</p>	<p>.....</p>
<p>Durata anni</p>	<p>.....</p>
<p>Master o altro titolo di studio Conseguito il</p>	<p>.....</p>
<p>Presso</p>	<p>.....</p>
<p>Durata anni</p>	<p>.....</p>
<p>Iscrizione Albo Professionale di</p>	<p>.....</p>
<p>Data di iscrizione</p>	<p>.....</p>
<p>Numero di iscrizione</p>	<p>.....</p>
<p>Altro</p>	<p>.....</p>
<p></p>	<p>.....</p>
<p></p>	<p>.....</p>
<p></p>	<p>.....</p>

PUBBLICAZIONI	
<p>Pubblcazioni come unico autore in lingua italiana (specificare il numero delle pubblicazioni prodotte)</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Pubblcazioni come unico autore in lingua straniera (indicare quale lingua e specificare il numero di pubblicazioni prodotte)</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Pubblcazioni in collaborazione con altri autori in lingua italiana (specificare il numero delle pubblicazioni prodotte)</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Pubblcazioni in collaborazione con altri autori in lingua straniera (indicare quale lingua e specificare il numero di pubblicazioni prodotte)</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Abstracts come unico autore in lingua italiana (specificare il numero degli abstracts prodotti)</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Abstracts come unico autore in lingua straniera (indicare quale lingua e specificare il numero di abstracts prodotti)</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Abstracts in collaborazione con altri autori in lingua italiana (specificare il numero degli abstracts prodotti)</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Abstracts in collaborazione con altri autori in lingua straniera (indicare quale lingua e specificare il numero di abstracts prodotti)</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>

<p>Borsa di studio effettuata presso: materia periodo</p>	<p>..... </p>
<p>Stage effettuato presso: qualifica periodo e monte ore settimanale</p>	<p>..... </p>
<p>Altri servizi non rientranti nelle sezioni precedenti presso: qualifica periodo e monte ore settimanale</p>	<p>..... </p>
<p>Altri servizi non rientranti nelle sezioni precedenti presso: qualifica periodo e monte ore settimanale</p>	<p>..... </p>
<p>Altri servizi non rientranti nelle sezioni precedenti presso: qualifica periodo e monte ore settimanale</p>	<p>..... </p>

Corsi di formazione accreditati ECM di durata inferiore a 3 mesi (specificare il numero di corsi)	..... .....
Corsi di formazione accreditati ECM di durata superiore a 3 mesi (specificare il numero di corsi)	..... .....
Corsi di formazione non accreditati ECM di durata inferiore a 3 mesi (specificare il numero di corsi)	..... .....
Corsi di formazione non accreditati ECM di durata superiore a 3 mesi (specificare il numero di corsi)	..... .....

Si allega elenco autocertificato dei corsi effettuati, con l'indicazione di:

- 1 tipologia evento
- 2 titolo evento
- 3 data e sede svolgimento
- 4 ente organizzatore e sede
- 5 esame finale (si/no)
- 6 partecipazione in qualità di(relatore/discente ecc..)

Si allega copia n..... attestati di partecipazione a corsi non effettuati presso Pubbliche Amministrazioni.

CAPACITA' E COMPETENZE PERSONALI

Capacità e competenze generali, organizzative, di responsabilità e autonomia

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Capacità e competenze tecniche

.....
.....
.....
.....
.....

Lingua straniera
(specificare il livello di conoscenza)

.....
.....
.....

NOME E COGNOME

_____ li' _____

Consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 28.12.2000, n.445), dichiaro che i contenuti del mio curriculum vitae, composto da _____ pagine, sono rispondenti al vero. Quanto dichiarato nel presente curriculum è valevole come dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell' art. 46 del D.P.R. n.445/2000.

_____ li _____

Firma: _____