SCHEMA ESEMPLIFICATIVO DELLA DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA MOBILITÀ VOLONTARIA (DALL'ESTERNO), PER TITOLI E COLLOQUIO, RISERVATO A N. 2 DIRIGENTI MEDICI DELLA DISCIPLINA DI EMATOLOGIA CON RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO INDETERMINATO IN SERVIZIO PRESSO I COMPARTI DI CUI AL CCNQ 13/07/2016.

(DA REDIGERE SU CARTA SEMPLICE E DA COMPILARE IN MODO LEGGIBILE, PREFERIBILMENTE DATTILOSCRITTA).

Al Sig. Direttore Generale
dell'Azienda USL di Teramo
Circonvallazione Ragusa n. 1
64100 TERAMO

_l_ sottoscritt_ _____ chiede di essere ammess_ a partecipare alla mobilità volontaria (dall'esterno), per titoli e colloquio, per n. 2 posti di Dirigente medico - disciplina di Ematologia.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, anche agli effetti previsti dal D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

- di chiamarsi _____;
- di essere nat_ a _____ (prov. di _____) il _____ e di risiedere a _____, Via _____, n. ___, CAP. ____;
- di essere in servizio con rapporto di lavoro a tempo indeterminato presso _____dal_____ nella posizione funzionale di _____- disciplina _____;
- di essere in possesso della professionalità specifica in _____ (*precisare la professionalità specifica in possesso qualora richiesta dall'avviso*);
- di non essere stato dichiarato dal Collegio Medico delle UU.SS.LL. o dal medico competente aziendale, fisicamente "non idoneo" ovvero "idoneo con prescrizioni particolari" alle mansioni del profilo oggetto della mobilità o per i quali, comunque risultino formalmente delle limitazioni al normale svolgimento delle mansioni proprie del profilo stesso in termini di esonero parziale o totale da turni, servizi notturni e festivi, pronta disponibilità, attività di reparto, attività di sala operatoria, etc.;
- di aver superato il periodo di prova;
- di non avere subito nell'ultimo biennio antecedente alla data di pubblicazione del presente avviso condanne penali o provvedimenti disciplinari superiori alla censura;
- di avere prestato i servizi di cui all'allegata documentazione probatoria;
- di eleggere il seguente domicilio ove inviare ogni comunicazione relativa al presente avviso: Sig. _____, Via _____, n. ____, CAP _____, Comune _____, Prov._____, tel. n. _____, cell. _____, PEC: _____, E-mail: _____;
- di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003 n.196;

Allega la documentazione indicata nell'unito elenco descrittivo.

Data _____

Firma _____

SCHEMA ESEMPLIFICATIVO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 - Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa -)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ residente a _____ con riferimento all'istanza di partecipazione alla mobilità volontaria (dall'esterno), per titoli e colloquio, per n. 2 posti di Dirigente medico della disciplina di Ematologia ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del succitato D.P.R.;
informato/a su quanto previsto dal D.Lgs. 30.06.2003 n.196;

D I C H I A R A

- di non essere stato dichiarato dal Collegio Medico delle UU.SS.LL. o dal medico competente aziendale, fisicamente "non idoneo" ovvero "idoneo con prescrizioni particolari" alle mansioni del profilo oggetto della mobilità o per i quali, comunque risultino formalmente delle limitazioni al normale svolgimento delle mansioni proprie del profilo stesso in termini di esonero parziale o totale da turni, servizi notturni e festivi, pronta disponibilità, attività di reparto, attività di sala operatoria, etc;
- di non avere subito nell'ultimo biennio antecedente alla data di pubblicazione del presente avviso condanne penali o provvedimenti disciplinari superiori alla censura;
- di avere prestato i servizi di cui all'allegata documentazione probatoria;
- **di avere la seguente situazione familiare e/o sociale:**
  - ❑ avere n. ___ figlio/i minorenne (*indicare cognome, nome e data di nascita domicilio e residenza se diversa dal domicilio)* residenti nella Provincia di Teramo;
  - ❑ di ricongiungersi al coniuge _____ (*indicare cognome, nome, data di nascita, domicilio e* ***residenza se diversa dal domicilio***) residente nella Provincia di Teramo;
- di essere in possesso del diploma di laurea in _____ conseguito presso _____ il _____;
- di essere in possesso del diploma di specializzazione in _____ conseguito presso _____ il _____;
- di essere in possesso dell'ulteriore titolo di studio:
_____conseguito presso _____ il _____;
- di essere iscritto/a all'Albo dell'Ordine dei _____ della provincia di _____ ;
- di essere in possesso dei seguenti titoli valutabili:
  Attestati di partecipazione a congressi, convegni, aggiornamento, diplomi di specializzazione, formazione, qualificazione tecnica, ecc. (**Ai fini della valutazione è necessaria una dettagliata descrizione)**
  - ➢ Denominazione del corso: _____ organizzato da _____ svolto nel/i giorno/i _____ presso _____- Crediti E.C.M. N. _____;
  - ➢ Denominazione del corso: _____ organizzato da _____ svolto nel/i giorno/i _____ presso _____- Crediti E.C.M. N. _____;

- Altra idonea documentazione da cui sia possibile dedurre attitudini professionali in relazione alle mansioni da svolgere: _____ ;

- Di essere in possesso di _____.

_____
(luogo e data)

Il dichiarante
_____

N.B. La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.
Si precisa, inoltre, **che per una corretta e puntuale valutazione dei titoli è consigliabile allegare fotocopia semplice di tutti i titoli che il candidato intende far valere**, corredata da copia del documento di riconoscimento.

SCHEMA ESEMPLIFICATIVO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(artt.19 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 - Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa -)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ residente a _____ con riferimento all'istanza di partecipazione alla mobilità volontaria (dall'esterno), per titoli e colloquio, per n. 2 posti di Dirigente medico della disciplina di Ematologia, ai sensi e per gli effetti degli artt. 19 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del succitato D.P.R.;
informato/a su quanto previsto dal D.Lgs. 30.06.2003 n.196;

D I C H I A R A

- di essere in possesso della professionalità specifica in _____ (*precisare la professionalità specifica in possesso qualora richiesta dall'avviso*);

- **essere dipendente in servizio a tempo indeterminato presso _____ in qualità di _____- disciplina di _____, a decorrere dal _____**
  ❑ a tempo pieno ❑ a part-time – N. ore settimanali _____;

- Di aver prestato i seguenti servizi:

  - dal _____ al _____
  - in qualità di _____
  - disciplina di _____
  - presso _____
    ❑ Ente Pubblico ❑ Struttura privata ❑ Casa di cura privata convenz. SSN ❑ Altro _____ **(da specificare)**
    con la seguente tipologia di contratto:
    ❑ lavoro subordinato ❑ libero professionale ❑ collaborazione coordinata e continuata
    ❑ specialistica ambulatoriale ❑ Altro _____ **(da specificare)**

  - N. ore sett.li _____

  - dichiara, altresì, che non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell' 46 del D.P.R. 20.12.1979, n. 761.

  (in mancanza di uno degli elementi di cui sopra non si procederà all'attribuzione del relativo punteggio)

  (DUPLICARE IL RIQUADRO IN CASO DI NECESSITÀ)

- Dichiara le seguenti pubblicazioni:

Titolo del lavoro: _____
Autori: _____
Riferimento bibliografici: _____
delle pubblicazioni indicate il/la sottoscritto/a deve allegare fotocopia semplice unitamente alla dichiarazione resa ai sensi del DPR 445/2000 di conformità all'originale.
- Altri titoli: _____
_____;

- Dichiara che le seguenti copie sono conformi all'originale:
1) _____;
2) _____;

_____
(luogo e data)

Il dichiarante

_____

N.B. La firma in calce alla presente non dovrà essere autenticata.
Alla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dovrà essere allegata copia fotostatica, fronte/retro, di un documento di identità del sottoscrittore.
Saranno ritenuti validi solamente i documenti di identità provvisti di fotografia e rilasciati da una amministrazione dello Stato.
Qualora nei casi richiesti non venga prodotta copia del documento di identità, il candidato verrà ammesso all'avviso, ma non si procederà alla valutazione dei titoli e/o delle pubblicazioni.