

## Avviso pubblico

### per la acquisizione di manifestazioni d'interesse

di personale sanitario Infermiere o Assistente Sanitario del Comparto Sanità, per l'eventuale conferimento di 1 incarico di lavoro autonomo, con durata non superiore a sei mesi salvo proroga se prevista, per le esigenze anche formative della U.O.C. Pneumologia del P.O. di Matera (art. 3 quater del D.L. n. 127/2021 come modificato dall'art. 13 del D.L. n. 34 del 30 marzo 2023, convertito dalla legge n. 56 del 26 maggio 2023). L'avviso è aperto anche al personale collocato in quiescenza (art. 4 comma 6 del D.L. n. 215 del 30.12.2023).

LA PARTECIPAZIONE NON E' CONSENTITA AI DIPENDENTI ASM IN SERVIZIO

In esecuzione della deliberazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ è indetto

### AVVISO PUBBLICO

di manifestazione di interesse destinato a personale sanitario del Comparto Sanità anche collocato in quiescenza, per l'eventuale conferimento di incarico di lavoro autonomo, di durata non superiore a 6 mesi, salvo proroga se consentita e comunque ritenuta utile per l'Azienda.

In particolare la figura, alternativamente, ricercata è

1. Infermiere o
2. Assistente Sanitario.

La procedura è disciplinata, nei limiti di applicabilità, dal Regolamento aziendale per il conferimento di incarichi di incarichi individuali ex art. 7, comma 6 D. Lgs. 165/2001 e s.m.i., approvato con deliberazione D.G. n. 17 del 2022.

La partecipazione all'avviso come l'eventuale inserimento nell'elenco degli idonei non conferisce in alcun caso il diritto ad un incarico autonomo o parasubordinato o a pretese inerenti l'instaurazione di rapporti professionali di qualsiasi natura con l'Asm.

L'Azienda riserva sempre la facoltà di addivenire o meno all'affidamento dell'incarico, secondo le esigenze e di fabbisogni tempo per tempo emergenti.

Sono fatte salve in ogni caso le preclusioni al conferimento dell'incarico previste dalle norme in materia.

### Art. 1 Requisiti di partecipazione

#### REQUISITI GENERALI

Possono partecipare all'avviso i candidati in possesso dei requisiti generali e specifici di seguito indicati:

- **cittadini comunitari e non**, nel rispetto delle disposizioni di cui agli art. 38, comma 1 del D. Lgs. 165/2001, come modificato dall'art. 7 della Legge n. 97/2013 e art. 22, comma 2 del D. Lgs 251/2007. I cittadini non italiani devono comunque avere adeguata conoscenza della lingua italiana;
- **idoneità fisica all'impiego**. Prima dell'affidamento dell'incarico, l'Azienda sottoporrà a visita di controllo i candidati. Se l'accertamento sanitario risulterà negativo o se l'interessato non si presenterà, senza giustificato motivo, non si darà corso al conferimento dell'incarico;
- **laurea o titolo equiparato richiesto per la professione infermieristica o quella di assistente sanitario**;
- **iscrizione all'Albo di riferimento (non obbligatoria per chi sia collocato in quiescenza), attestata da**

autocertificazione ai sensi del Dpr 445/2000 che conterrà data, numero e luogo di iscrizione. 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 del conferimento dell'incarico

. non essere in servizio quale dipendente Asm

• **assenza di condanne e di procedimenti penali** in corso per reati che impediscono, ai sensi delle vigenti disposizioni, la costituzione del rapporto di impiego con la Pubblica Amministrazione.

Non possono accedere all'incarico coloro che siano stati destituiti o dispensati dall' impiego presso pubbliche amministrazioni o per i quali un precedente rapporto di pubblico impiego sia stato oggetto di procedimento disciplinare.

Non possono accedere all'incarico coloro che siano esclusi dall'elettorato attivo e coloro che siano stati destituiti o dispensati dall'impiego presso pubbliche amministrazioni per aver conseguito l'impiego stesso mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile. I requisiti prescritti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito dal presente avviso per la presentazione delle domande di ammissione.

Non possono accedere all'avviso coloro che siano cessati dal servizio fruendo di benefici inerenti il pensionamento anticipato.

Il difetto anche di uno solo dei requisiti prescritti comporta la non ammissione all'avviso.

**Il professionista risultato idoneo al momento della stipulazione del contratto dovrà produrre polizza per responsabilità civile per colpa grave e polizza infortuni, entrambe a proprio carico. Il Professionista dovrà essere munito di Partita Iva. In difetto anche di una delle condizioni dei periodi precedenti non sarà possibile conferire l'incarico professionale.**

#### REQUISITI SPECIFICI

Possono partecipare all'avviso i dipendenti del SSN, in servizio o collocati in quiescenza nel profilo di **Infermiere o Assistente Sanitario**, con documentate **competenze in fisiopatologia respiratoria in riferimento alla valutazione tecnica e calibrazione delle apparecchiature per pletismografia corporea, ai test di provocazione bronchiale aspecifica con metacolina, ed alle misurazioni di MIP e MEP.**

L' esperienza pregressa maturata rispetto al fabbisogno della UOC Pneumologia non deve essere inferiore ai **due anni.**

#### Art. 2) Forme e modalità di partecipazione.

Le domande di ammissione, redatte utilizzando lo schema esemplificativo riportato in calce (allegato A), ed indirizzate al Commissario con i poteri di Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Matera, devono essere prodotte entro il 10°(decimo) giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sito web dell'Asm.

I candidati interessati dovranno far pervenire la propria candidatura, al seguente indirizzo: [asmbasilicata@cert.ruparbasilicata.it](mailto:asmbasilicata@cert.ruparbasilicata.it) mediante l'utilizzo di posta elettronica certificata personale, pena l'esclusione.

L'invio deve avvenire con i seguenti allegati solo in formato PDF:

- domanda, redatta usando lo schema esemplificativo allegato A) all'avviso, datata e firmata dal candidato;
- curriculum vitae, reso in forma di autocertificazione ai sensi del D.P.R. n.445/00, redatto usando lo schema esemplificativo Allegato B) al bando, datato e firmato dal candidato;

- documentazione probante l'esperienza acquisita (vedi sotto)
- copia documento di riconoscimento.

**Nell'oggetto della pec va riportata la seguente dicitura: "avviso pubblico incarico di lavoro autonomo presso la UOC Pneumologia del P.O. di Matera".**

L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da:

- inesatte indicazioni dell'indirizzo pec da parte del candidato, o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo pec indicato nella domanda;
- eventuali disguidi tecnici/informatici (invio tramite pec), non imputabili a colpa dell'Amministrazione, che si dovessero verificare da parte del server.

Nella domanda i candidati devono dichiarare sotto la propria responsabilità e consapevoli delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci:

- il cognome e il nome;
- la data, il luogo di nascita e la residenza;
- il codice fiscale;
- il possesso della cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
- il Comune nelle cui liste elettorali sono iscritti, ovvero i motivi della loro non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- le eventuali condanne penali riportate (in caso negativo dichiararne espressamente l'assenza);
- diploma di laurea o altro titolo equipollente per l'esercizio della professione di Infermiere o Assistente Sanitario, con l'indicazione della data, sede e denominazione completa dell'istituto in cui il titolo stesso è stato conseguito;
- l'iscrizione all'Albo di riferimento
- i servizi prestati presso Pubbliche Amministrazioni e le cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
- di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione. L'utilizzo del servizio pec per l'invio della domanda di partecipazione equivale automaticamente ad elezione di domicilio informatico per eventuali future comunicazioni da parte dell'azienda nei confronti del candidato;
- eventuale recapito telefonico;
- l'autorizzazione all'Azienda al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016, finalizzata agli adempimenti per l'espletamento della presente procedura di selezione.

I candidati hanno l'obbligo di comunicare gli eventuali cambiamenti relativi all' indirizzo di posta elettronica. La firma in calce alla domanda di partecipazione non necessita di autenticazione. La domanda di partecipazione, compilata sulla base dello schema di domanda allegato A) al presente atto, deve essere resa sotto forma di autocertificazione, ai sensi del DPR 445/00.

Per una precisa valutazione, le dichiarazioni rese in forma di autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/00 dovranno essere redatte in modo analitico dal candidato e contenere tutti gli elementi e informazioni previste dalla certificazione che sostituiscono, quali:

denominazione del datore di lavoro (pubblico, privato, case di cura convenzionate),  
la qualifica con indicazione della disciplina, la natura del rapporto di lavoro (dipendente o autonomo o di

collaborazione),

tipologia del rapporto di lavoro (rapporto di lavoro a tempo determinato o indeterminato, a tempo pieno o parziale con indicazione delle ore, incarichi di co.co.co./pro. con indicazione delle ore), eventuali periodi di interruzione nel rapporto e loro motivo, le date di inizio e di fine del servizio (indicando con precisione giorno, mese, anno).

Per i titoli di studio universitari, deve essere indicato l'Ente che ha rilasciato il titolo, la durata del corso, la data di conseguimento, l'eventuale esame finale e la votazione riportata. Relativamente ai corsi di aggiornamento è necessario indicare l'ente che ha organizzato il corso, l'oggetto, la durata, la data di svolgimento dello stesso e l'eventuale esame finale, se come partecipante, docente o relatore. Per gli incarichi di docenza devono essere indicati l'ente che ha conferito l'incarico (indicando la tipologia di ente), le materie oggetto di docenza e il periodo in cui è stato svolto, con indicazione del giorno /mese/anno) e le ore profuse complessivamente. Relativamente alle pubblicazioni e agli abstract indicare la rivista che ha curato la pubblicazione, la data, l'argomento, primo autore o coautore o unico autore della stessa.

E' necessario che le dichiarazioni sostitutive relativi ai titoli e ai servizi dichiarati nel curriculum vitae, ai sensi del DPR 445/2000 siano chiare e complete in ogni parte per una corretta valutazione di quanto dichiarato nelle stesse.

In caso contrario, saranno ritenute non valutabili.

L'Azienda si riserva la facoltà di verificare la veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese dal candidato, con le modalità e nei termini previsti dalle vigenti disposizioni di legge.

### **Art. 3) Documentazione da allegare alla domanda di partecipazione**

Alla domanda di partecipazione (allegato A) i candidati devono allegare:

- curriculum vitae datato e firmato, reso in forma di autocertificazione ai sensi del D.P.R. n.445/00, redatto usando lo schema esemplificativo (allegato B), dal quale si evincano, tra l'altro, le attività formative e di aggiornamento.

**Al curriculum va allegata, pena la non ammissione alla valutazione per difetto di un requisito di partecipazione, documentazione (attestati, certificazioni o altri titoli di servizio o di professione) da cui risulti l'esperienza per almeno due anni nella materia per cui è avviso.**

**La assenza di documentazione probante o la prova insufficiente o la prova di un'esperienza di durata inferiore ai 2 anni comporterà la non ammissione alla successiva procedura valutativa.**

- copia documento di riconoscimento.

### **Art.4) Trattamento dati personali**

Ai sensi del Regolamento UE 679/2016 e successive mod. ed integrazioni, i dati personali forniti dal candidato saranno raccolti, presso dall'Ufficio Concorsi dell'Asm, per le finalità di gestione della presente procedura pubblica e saranno trattati anche successivamente all'eventuale conferimento dell'incarico per le finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo. La messa a disposizione di tali dati è obbligatoria ai fini della selezione.

### **Art. 5) Motivi di esclusione dall'avviso pubblico**

L'ammissione e l'esclusione dei candidati è deliberata dal Commissario con i poteri del Direttore Generale. L'elenco dei candidati ammessi al presente avviso sarà pubblicato sul sito web aziendale dell'Asm nella sezione Albo Pretorio on line e avrà valore di notifica a tutti gli interessati.

L'esclusione è disposta con provvedimento motivato da notificarsi agli interessati entro trenta giorni dall'esecutività della relativa Deliberazione.

Sono tra l'altro causa di esclusione:

1. presentazione della domanda oltre i termini perentori;
2. il mancato possesso anche di uno dei requisiti di ammissione di cui all'art 1) del presente avviso;
3. l'invio della domanda di partecipazione con modalità diverse da quelle stabilite dall'avviso.

### **Art. 6) Incompatibilità e inammissibilità**

Il conferimento dell'incarico libero professionale è incompatibile con la titolarità di altri incarichi da chiunque conferiti, o con l'esistenza di un rapporto di lavoro, a tempo indeterminato o determinato o parasubordinato o di libera professione, presso Enti pubblici o privati la cui attività comporti un conflitto di interesse con la specifica attività svolta dal professionista presso l'Asm. La compatibilità è valutata dal Direttore della struttura complessa di assegnazione del professionista o suo sostituto o delegato. Il candidato non deve avere un contenzioso anche potenziale o una situazione di conflitto di interessi con l'Asm. Ove l'incaricato sia un dipendente in servizio (presso altre PPAA o enti), l'avvio del contratto è subordinato all'espressa autorizzazione preventiva scritta dell'Amministrazione o struttura datrice di lavoro.

### **Art. 7) Oggetto dell'incarico e compiti del professionista**

Il collaboratore assume l'incarico di svolgere attività professionale di sanitario nella disciplina di cui all'avviso, finalizzata all'erogazione di prestazioni specialmente di tipo formativo presso la struttura di riferimento dell'Asm. L'Azienda riserva la facoltà, entro l'impegno orario massimo settimanale previsto, di impiegare la professionalità selezionata in attività e compiti ritenuti proficui.

Il professionista svolgerà i compiti direttamente ed immediatamente connessi alle attività proprie dell'incarico in relazione alla peculiarità della struttura di assegnazione. L'attività oggetto delle prestazioni del collaboratore professionista deve intendersi di natura temporanea e caratterizzata da alta qualificazione in relazione agli obiettivi specifici che l'A.S.M. persegue. Nello svolgimento dell'attività il collaboratore professionista dovrà attenersi alle vincolanti indicazioni impartite dal Direttore dell'unità operativa di assegnazione quanto agli aspetti tecnici, dal Direttore Medico del Presidio Ospedaliero di riferimento, invece, in relazione alle responsabilità di carattere organizzativo ed igienico-sanitario che a quest'ultimo compete. La violazione degli obblighi di condotta previsti potrà comportare, ad insindacabile giudizio dell'Amministrazione, l'immediata risoluzione del contratto, fermo restando l'eventuale risarcimento del danno. Gli incarichi di consulenza, di cui al presente avviso, saranno conferiti, previo accertamento sanitario effettuato dal medico competente di questa Asl.

### **Art. 8) Durata, compenso e modalità di pagamento**

L'incarico avrà durata di sei mesi salvo proroghe consentite ex lege e comunque aventi efficacia non automatica ma condizionata a specifica preventiva valutazione e formale provvedimento da parte dell'Azienda.

In nessun caso l'incaricato potrà vantare un diritto alla proroga o prosecuzione del rapporto, posto che la collaborazione risponde, unicamente, a valutazione discrezionale dell'Azienda. L'impegno complessivo del professionista sarà di massimo 12 ore settimanali, per un compenso onnicomprensivo di euro 30,00 all'ora al lordo degli oneri di legge a carico del prestatore d'opera. La corresponsione del compenso sarà effettuata subordinatamente all'attestazione da parte del Direttore della U.O.C. di assegnazione di regolare e corretto svolgimento dell'attività oggetto dell'incarico, con indicazione dell'effettivo impegno orario svolto dal professionista.

#### **Art. 9) Modalità di selezione, commissione esaminatrice e affidamento incarico professionale**

Il professionista sarà individuato all'esito di una valutazione comparativa dei curricula ed un colloquio da parte di una Commissione composta dal Direttore sanitario aziendale o delegato, da dirigente delle professioni sanitarie o delegato e dal Direttore della UOC Pneumologia del P.O. di Matera o delegato.

Al termine della valutazione, la Commissione redige un mero elenco di idonei sulla base del giudizio comparativo tra i candidati e di quanto risultante dal colloquio.

Ove sussista interesse dell'Azienda al conferimento dell'incarico e sia comunque consentito dalle disposizioni vigenti, il candidato idoneo sarà invitato alla stipula del relativo contratto individuale.

L'ordine di utilizzo degli elenchi degli idonei avviene esclusivamente secondo le prioritarie esigenze di copertura degli organici.

Il candidato non può rifiutare la sede o U.O. di espletamento dell'incarico indicate dall'Azienda al momento di proposta dell'incarico, anche in sede e modalità diversa indicata nel corso del rapporto.

#### **Art. 10) Natura giuridica del contratto**

L'incarico non costituisce rapporto di lavoro subordinato. L'attività si configura quale incarico libero professionale stipulato, oltre che ai sensi delle norme richiamate in intestazione, ai sensi dell'art. 7 comma 6 del D. Lgs 165/2001 e s.m.i. e dell'art. 2222 e seguenti del codice civile, sulla base delle indicazioni e delle necessità espresse dall'Azienda.

#### **Art. 11) Diritti e doveri**

Fermo quanto previsto dall'articolo 6, l'incarico non comporta l'onere dell'esclusività e, pertanto, il professionista potrà svolgere le altre attività che non siano in contrasto e/o in concorrenza con quella svolta all'interno di questa Asm e non creino danno o pregiudizio all'immagine dell'Amministrazione.

Il professionista nello svolgimento della propria attività è tenuto ad uniformarsi alle norme di sicurezza in vigore nella struttura stessa.

#### **Art. 12) Norme finali**

La partecipazione al presente avviso implica da parte del candidato l'accettazione di tutte le disposizioni di leggi vigenti in materia. Per tutto quanto ciò non espressamente previsto e menzionato nei precedenti paragrafi, si fa riferimento alla normativa vigente in materia di incarichi di collaborazione di natura libero professionale e precisamente all'art. 7 comma 6 del D. lgs. n. 165/2001 e all'art. 2222 e seguenti del codice civile. L'Amministrazione si riserva la facoltà di prorogare, sospendere, revocare o modificare, in tutto o in parte il presente avviso senza che i candidati possano vantare pretese o diritti di sorta.

Gli interessati potranno scaricare il presente avviso dal sito internet aziendale [www.asmbasilicata.it](http://www.asmbasilicata.it) nonché richiedere ogni utile informazione all'Ufficio Concorsi, telefonando, dal lunedì al venerdì, dalle ore

12,00 alle ore 13,00, ai numeri 0835.253543 - 252704 o scrivendo al seguente recapito:  
e-mail: [ufficioconcorsi@asmbasilicata.it](mailto:ufficioconcorsi@asmbasilicata.it) o [emarcosano@asmbasilicata.it](mailto:emarcosano@asmbasilicata.it)  
Responsabile del procedimento: dott. Eustachio Marcosano.

Il Direttore f.f. UOC Gestione Risorse Umane  
Dott. Eustachio Marcosano

Il Commissario con i poteri di Direttore Generale  
Avv. Maurizio Nunzio Cesare FRIOLO

SCHEMA domanda di partecipazione (Allegato A)

Al Commissario con i poteri  
di Direttore Generale Asl Matera

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ (indicare cognome e nome)

Chiede

di essere ammesso/a all'avviso pubblico di acquisizione di manifestazioni di interesse per l'eventuale conferimento, mediante comparazione curriculare e colloquio, di incarico libero professionale a personale sanitario Infermiere o Assistente Sanitario (giusta Deliberazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_).

A tal fine, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli art. 46 e 47 del Dpr 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali prevista dall'art. 76 dello stesso D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, Dichiaro

- > di essere nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
- > di risiedere a \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_;
- > via /Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;
- > Cell: \_\_\_\_\_;
- > codice fiscale: \_\_\_\_\_;
- > di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno stato membro dell'Unione Europea

- \_\_\_\_\_;
- > di godere dei diritti civili e politici;
  - > di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di \_\_\_\_\_;

> di aver/non aver riportato condanne penali e di non avere conoscenza di procedimenti penali pendenti (in caso negativo dichiararne espressamente l'assenza);

- > di essere nei confronti degli obblighi militari nella seguente posizione:

- \_\_\_\_\_;
- > di essere in possesso dell'idoneità fisica all'impiego;
  - > di essere in possesso del seguente diploma di laurea o altro titolo equiparato: \_\_\_\_\_ conseguita/o \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_;

> > di essere iscritto all'albo del \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_;

- > di essere cessato dal servizio dal \_\_\_\_\_;

> di essere/non essere stato destituito o dispensato dall'impiego, ovvero licenziato presso pubbliche amministrazioni e di non essere stato dichiarato decaduto dall'impiego presso pubbliche Amministrazioni per averlo conseguito mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabili;

> di aver/non aver prestato servizio alle dipendenze delle seguenti Amministrazioni Pubbliche, indicando le cause di risoluzione di tali rapporti \_\_\_\_\_;

- > di accettare tutte le condizioni previste dall'avviso ed in particolare che

- la partecipazione all'avviso come l'eventuale inserimento negli elenchi degli idonei non conferisce in alcun caso il diritto ad un incarico autonomo o parasubordinato o a pretese inerenti l'instaurazione di

rapporti professionali di qualsiasi natura con l'Asm;

- l'incarico dovrà espletarsi nelle strutture e UU.OO. indicate dall'Azienda, anche in sede e modalità diversa nel corso del rapporto.

➤dichiara altresì:

- di non aver riportato condanne per reati di cui alle leggi antimafia
- di non aver riportato condanne nei confronti della PA o la fede pubblica o per reati ostativi alla costituzione e permanenza di un rapporto di pubblico impiego
- di non avere procedimenti pendenti per i reati di cui sopra
- di non avere un contenzioso o una situazione di conflitto di interessi con l'Asm
- di non essersi reso responsabile in passato, nell'espletamento di incarichi conferiti dall'Asm, di gravi negligenze o inadempimenti o ritardi debitamente contestati dall'Azienda,

➤ di manifestare il proprio consenso, ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 e s.m.i., al trattamento dei dati personali per le finalità connesse alla presente procedura.

Chiede infine che ogni comunicazione relativa alla presente procedura concorsuale venga fatta al seguente indirizzo di posta elettronica certificata, impegnandosi a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione: \_\_\_\_\_

(data)

(firma)

(non autenticata ai sensi della L. 127/97)

Il/la sottoscritto/a allega alla presente domanda:

- copia del documento di riconoscimento;
- curriculum formativo e professionale autocertificato ai sensi del Dpr 445/2000.

ALLEGATO B) SCHEMA CURRICULUM VITAE

RESO IN FORMA DI AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEL DPR 445/00 ALLEGATO ALLA DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER LA ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONI DI INTERESSE ALL'EVENTUALE CONFERIMENTO, MEDIANTE COMPARAZIONE CURRICULARE E COLLOQUIO, DI INCARICO LIBERO PROFESSIONALE, A PERSONALE SANITARIO INFERMIERE O ASSISTENTE SANITARIO

Al Commissario con i poteri  
di Direttore Generale Asl Matera

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
consapevole delle responsabilità penali cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

di aver prestato i seguenti servizi presso: • denominazione Ente  
Istituto Accreditato o Istituto Privato non accreditato  
profilo \_\_\_\_\_ o

dipendente a tempo indeterminato/determinato

dal \_(GG/MM/AA/)\_ al \_(GG/MM/AA/)\_

tempo pieno

tempo ridotto (n. ore settimanali \_\_\_\_\_)

o con contratto libero professionale ovvero co.co.pro. (ore settimanali \_\_\_\_\_) dal \_(GG/MM/AA/)\_ al \_(GG/MM/AA/)\_

• denominazione Ente \_\_\_\_\_  
(indicare se Ente Pubblico o Istituto Accreditato o Istituto Privato non accreditato)  
profilo \_\_\_\_\_ o

dipendente a tempo indeterminato/determinato dal \_(GG/MM/AA/)\_ al \_(GG/MM/AA/)\_

tempo pieno

tempo ridotto (n. ore settimanali \_\_\_\_\_)

o con contratto libero professionale ovvero co.co.pro. (ore settimanali \_\_\_\_\_) dal \_(GG/MM/AA/)\_ al \_(GG/MM/AA/)\_

• denominazione Ente \_\_\_\_\_  
(indicare se Ente Pubblico o Istituto Accreditato o Istituto Privato non accreditato)  
profilo \_\_\_\_\_ o

dipendente a tempo indeterminato/determinato dal \_(GG/MM/AA/)\_ al \_(GG/MM/AA/)\_

tempo pieno  tempo ridotto (n. ore settimanali \_\_\_\_\_) o con contratto libero professionale ovvero co.co.pro. (ore settimanali \_\_\_\_\_) dal \_(GG/MM/AA/)\_ al \_(GG/MM/AA/)\_.

TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO (oltre ai titoli specifici di ammissione richiesti dall'avviso)

- di possedere i seguenti titoli: \_ \_ \_ (con indicazione della data, della durata, della sede e della denominazione degli istituti in cui titoli sono stati conseguiti, ed indicazione dell'eventuale esame finale).

**PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI**

- di aver prodotto le pubblicazioni e/o titoli scientifici edite a stampa attinenti la disciplina messa a selezione: \_ \_ \_ (indicando la rivista che ha curato la pubblicazione, l'argomento, la data e se autore o coautore)

-di aver partecipato ai seguenti corsi di aggiornamento:

TITOLO DEL CORSO \_\_\_\_\_ ENTE ORGANIZZATORE  
\_\_\_\_\_ LUOGO DI SVOLGIMENTO \_\_\_\_\_ DATA E DURATA  
DEL CORSO \_\_\_\_\_ ESAME FINALE \_\_\_\_\_  
PRESENIATO COME: ♦partecipante ♦relatore ♦docente

TITOLO DEL CORSO \_\_\_\_\_ ENTE ORGANIZZATORE  
\_\_\_\_\_ LUOGO DI SVOLGIMENTO \_\_\_\_\_ DATA E DURATA  
DEL CORSO \_\_\_\_\_ ESAME FINALE \_\_\_\_\_

PRESENIATO COME: ♦partecipante ♦relatore ♦docente

TITOLO DEL CORSO \_\_\_\_\_ ENTE ORGANIZZATORE  
\_\_\_\_\_ LUOGO DI SVOLGIMENTO \_\_\_\_\_ DATA E DURATA  
DEL CORSO \_\_\_\_\_ ESAME FINALE \_\_\_\_\_

PRESENIATO COME: ♦partecipante ♦relatore ♦docente

- di aver svolto la seguente attività didattica:

CORSO DI STUDIO \_\_\_\_\_ E MATERIA DI INSEGNAMENTO \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ PRESSO \_\_\_\_\_  
(indicare la tipologia dell'Ente, se pubblico o privato) IMPEGNO ORARIO \_\_\_\_\_ (numero complessivo ore nell'anno scolastico/accademico)

CORSO DI STUDIO \_\_\_\_\_ E MATERIA DI INSEGNAMENTO \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ PRESSO \_\_\_\_\_  
(indicare la tipologia dell'Ente, se pubblico o privato) IMPEGNO ORARIO \_\_\_\_\_ (numero complessivo ore nell'anno scolastico/accademico).

Il sottoscritto/la sottoscritta, ai sensi Regolamento UE n. 679/2016 e s.m.i., autorizza il trattamento dei dati personali per le finalità di gestione del presente avviso.

SI ALLEGA

- 1) COPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO
- 2) DOCUMENTAZIONE PROBANTE L'ESPERIENZA ALMENO BIENNALE NELLA MATERIA OGGETTO DI AVVISO

Data Firma \_\_\_\_\_