

ALLEGATO 1)

Al Direttore Generale
Fondazione Stella Maris IRCCS
Viale del Tirreno 341/A/B/C Angolo Via dei Frassini
56128 Calambrone (Pisa)

Il/La sottoscritto/a chiede di essere ammesso/a al concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n° 1 posto part-time, limitatamente a n° 19 ore settimanali, di Dirigente Medico disciplina neuropsichiatria infantile - U.O.C. 1 Neurologia dello sviluppo e neuroriabilitazione, indetto da codesta Fondazione con Delibera 533/DG del 22.11.2018.

Ai sensi e per gli effetti previsti dal D.P.R. 28.12.2000, n. 445 “Testo Unico delle Disposizioni Legislative e Regolamentari in materia di documentazione amministrativa”, **consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci**, nonché della sanzione della decadenza dei benefici conseguiti a seguito di provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi successivamente non veritiera,

DICHIARA

- di essere nato/a a (prov.) il
- di risiedere attualmente a (prov.) CAP
- in Via n.
- Tel.....Cell
- e-mail
- PEC:.....
- Indirizzo presso il quale il sottoscritto chiede che venga fatta ogni comunicazione relativa alla presente procedura:
Dott.
- Via, n.
- Comune Provincia C.A.P.
- PEC:.....
- Codice fiscale :
- di essere di stato civile: (figli a carico n.)
- di essere in possesso della cittadinanza italiana o equivalente (indicarla)
- di essere/non essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di (1)
- di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari
- di non aver riportato condanne penali;
- di aver riportato le seguenti condanne penali..... (2)
- di essere in possesso della laurea in conseguita in
data..... presso Via
..... tel.
- di essere iscritto/a al n.dell'Albo dell'Ordine dei Medici della Provincia di
..... a decorrere dal e di essere tutt'oggi iscritto/a;
- di essere in possesso del diploma di specializzazione in:
conseguito ai sensi del D.Lgs. della durata legale di anni
presso l'Università di in data
- di non avere prestatato servizio presso Pubbliche Amministrazioni;
- di avere prestatato servizio presso **Pubbliche Amministrazioni** come di seguito indicato:
Ente: indirizzo
.....
- profilo professionale
- date: dal al
- a tempo determinato
- a tempo indeterminato
- rapporto di lavoro subordinato

- altro (specificare se libero professionale, collaborazione, borsa di studio, etc.)
.....
- tempo pieno
- tempo parziale (specificare il periodo e la percentuale oraria)
.....
- N. ore settimanali se lavoro come convenzionato
- rapporto cessato per

(ripetere questo schema per ogni diverso datore di lavoro pubblico)

- di avere prestato servizio presso **privati convenzionati /ospedali classificati o privati non convenzionati** – **specificare il tipo di ente o il servizio non verrà valutato** come di seguito indicato:

Ente: indirizzo
.....

profilo professionale

date: dal al

- a tempo determinato
- a tempo indeterminato
- rapporto di lavoro subordinato
- altro (specificare se libero professionale, collaborazione, borsa di studio, etc.)
.....
- tempo pieno
- tempo parziale (specificare il periodo e la percentuale oraria)
.....
- N. ore settimanali se lavoro come convenzionato
- rapporto cessato per

(ripetere questo schema per ogni diverso datore di lavoro)

- di avere bisogno del seguente ausilio per partecipare alle prove concorsuali:
_____ e della necessità di eventuali tempi aggiuntivi (3);

- di essere in possesso del seguente/dei seguenti titoli di precedenza/preferenza (riguardo i figli oltre il numero specificare se sono a carico):
.....;

- di non essere stato dispensato dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;

DICHIARA INOLTRE
ai fini della valutazione di merito

- di possedere i seguenti ulteriori titoli (es. Master....):
.....
.....

- di aver frequentato i seguenti corsi, convegni, congressi e seminari (numerandoli)

specificare anche se come uditore o relatore:

corso di aggiornamento/convegno/seminario/meeting

dal titolo organizzato da

..... Città

Via..... tel./fax

tenutosi a

presso dal al di n.

..... giornate

- con esame
- senza esame finale
- in veste di Uditore
- Docente/Relatore. (ripetere lo schema per ogni corso)

- Di avere svolto attività di insegnamento (indicare corso di studio, ente di indirizzo presso il quale il corso si è svolto e le ore annue di insegnamento)

.....

DICHIARA INFINE

- che le copie dei seguenti documenti allegati alla domanda (indicando se diversi o meno da quelli sopra dichiarati) sono conformi all'originale in mio possesso:
 -
 -
 -
 -
- che le copie delle seguenti **pubblicazioni** allegate alla domanda sono conformi all'originale in mio possesso (indicare il titolo della pubblicazione):
 - 1.
 - 2.
 - 3.
 - 4.
- di accettare tutte le indicazioni del bando e di dare espresso assenso al trattamento dei dati personali, finalizzato alla gestione della procedura e degli adempimenti conseguenti;

Allega fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità (senza tale fotocopia le dichiarazioni nella domanda non ha valore).

Data
.....
(firma del candidato)

- 1) *in caso positivo, specificare di quale Comune; in caso negativo indicare i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime.*
- 2) *in caso affermativo specificare quali. Condanne o procedimenti penali*
- 3) *tale precisazione è richiesta solo ai candidati portatori di handicap, ai sensi della L. 5.2.1992, n. 104*

ALLEGATO 2)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

**PER LA PRODUZIONE SCIENTIFICA SU SUPPORTO INFORMATICO
allegato alla presente domanda
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)**

Il sottoscritto..... nato a
il in relazione al concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n° 1 posto part-time, limitatamente a n° 19 ore settimanali, di Dirigente Medico disciplina neuropsichiatria infantile - U.O.C. 1 Neurologia dello sviluppo e neuroriabilitazione, indetto da codesta Fondazione con delibera DG n° 533 del 22.11.2018

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, in caso di dichiarazioni non veritiere, che le seguenti **PUBBLICAZIONI ALLEGATE in COPIA o SU SUPPORTO INFORMATICO, sono conformi agli originali in suo possesso.**

- N. Pubblicazione
- N. Comunicazione
- N. Abstract
- Altro

Titolo:

Rivista di pubblicazione:

Data di pubblicazione 1° autore 2° autore altro

- N. Pubblicazione
- N. Comunicazione
- N. Abstract
- Altro

Titolo:

Rivista di pubblicazione:

Data di pubblicazione 1° autore 2° autore altro

A tal fine allega la fotocopia del seguente documento d'identità in corso di validità:
..... n. rilasciato da

.....
(firma)