

FAC SIMILE DOMANDA

Al Sig. Direttore Generale

ASL n° 8 di Cagliari

- Servizio Sviluppo Organizzativo e Valutazione del
Personale -

Via Piero Della Francesca, 1

Loc. Su Planu

09047 Selargius – Cagliari

__l__ sottoscritt__ _____, nat__ a _____ (Prov.__) il _____, residente in
_____, (CAP____), Via _____, n.____ e domiciliat__ per la procedura
selettiva in _____ (CAP____), Via _____, n. _____ Tel. n.

CHIEDE

di essere ammess__ a partecipare alla selezione interna per il conferimento di n. 1 incarico triennale di
Dirigente Medico - Responsabile della Struttura semplice "Nido" istituita nell'ambito della UOC
Ostetricia e Ginecologia del P.O. SS. Trinità.

A tal fine, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali in cui s'incorre in caso di
dichiarazioni mendaci ai sensi di quanto disposto dall'art. 76 del d.p.r. 445/00, dichiara (*barrare le
singole caselle*) :

- ☐ di essere cittadino _____;
- ☐ di godere dei diritti civili e politici essendo iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____
ovvero di non essere iscritto/ di essere stato cancellato dalle liste elettorali in quanto
_____;
- ☐ di non aver riportato condanne penali ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali
_____;
- ☐ di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali ovvero di essere a
conoscenza dei seguenti carichi penali pendenti _____;

- ☐ di essere in possesso della piena idoneità fisica al servizio nel profilo di Dirigente Medico nella disciplina di pediatria;
- ☐ di essere in possesso del diploma di Laurea in _____, conseguito presso l'Università degli Studi di _____ in data ____/____/____;
- ☐ di essere iscritto all'albo dell'Ordine dei Medici di _____, dal ____/____/____ al ____/____/____, al n° _____;
- ☐ di essere in possesso del diploma di specializzazione in pediatria o del diploma di specializzazione equipollente in _____, conseguito presso l'Università degli Studi di _____ in data ____/____/____ ovvero di non essere in possesso del diploma di specializzazione;
- ☐ di essere in possesso dei seguenti requisiti di ammissione alla selezione, come meglio dettagliati nella dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio relativa, allegata :
 - ☐ di essere attualmente dipendente a tempo indeterminato della ASL n° 8 di Cagliari:
 - nel profilo di Dirigente Medico;
 - nella disciplina di Pediatria ;
 - con rapporto di lavoro esclusivo;
 - ☐ di essere in possesso di 5 anni di anzianità di servizio in qualità di Dirigente Medico nella disciplina di Pediatria maturati nell'ambito di Aziende e Enti del Comparto del SSN.
- ☐ di non trovarsi nelle situazioni di incompatibilità prevista dall'art. 53, D.Lgs 30.03.2001, n° 165 e ss.mm.ii ovvero di trovarsi nella seguente situazione di incompatibilità _____;
- ☐ di accordare il consenso, ai sensi del D.Lgs. 196/03, affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

Dichiara di _____ (*avvalersi/non avvalersi*) della facoltà che l'ASL n° 8 acquisisca d'ufficio il proprio certificato di servizio.

Essendo a conoscenza del divieto per le Amministrazioni pubbliche di richiedere e di accettare i certificati e gli atti di notorietà, in originale o in copia autenticata, rilasciati da pubblica amministrazione

in ordine a stati, qualità personali e fatti di cui l'interessato sia a diretta conoscenza previsto dal DPR n° 445/2000 e succ. mod. ed int. e come da ultimo modificato dall'art. 15, della L. 12/11/2011, n° 183, ha allegato alla domanda le seguenti dichiarazioni, rese ai termini degli artt. 46 o 47, DPR n° 445/2000 e succ. mod. ed int., previste nell' art. 5 dell'avviso di selezione e precisamente (*barrare le dichiarazioni allegate alla domanda di partecipazione*) :

- ☐ dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio relativa al possesso dei requisiti di ammissione;
- ☐ dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio relativa alle certificazioni di servizio rilasciate dalle Aziende ed Enti ricompresi nel Comparto del SSN presso cui si è svolta e maturata anzianità di servizio nel profilo a selezione
- ☐ dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio relativa alle certificazioni di servizio rilasciate da altre pubbliche amministrazioni, non ricomprese nell'ambito del Comparto del SSN, presso cui si è svolta e maturata anzianità di servizio nel profilo a selezione ;
- ☐ dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio relativa agli incarichi professionali/ di struttura semplice/ di struttura complessa/ di Dipartimento, di cui si è avuta la titolarità nell'ambito di Aziende ed Enti del SSN presso i quali si è svolta attività di servizio;
- ☐ dichiarazione sostitutiva di atto notorio relativamente alla conformità all'originale delle copie di ciascuna delle pubblicazioni eventualmente allegate alla domanda, con indicazione, per ciascuna pubblicazione, del titolo, della rivista in cui è intervenuta la pubblicazione, di tutti gli estremi della stessa e se trattasi di pubblicazione monografica o in collaborazione con altri autori;
- ☐ dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio relativa alle attività di aggiornamento e formazione svolte;
- ☐ dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio relativa alle attività di docenza svolta ;
- ☐ dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio relativa conseguimento delle pregresse idoneità nazionali;
- ☐ dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa al possesso di ulteriori titoli di studio;
- ☐ dichiarazione sostitutiva di atto notorio relativa alla tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate nell'ambito della attività lavorativa svolta, afferenti al posto a selezione, con indicazione del periodo e della struttura presso cui tali prestazioni sono state effettuate.

Le comunicazioni relative alla selezione dovranno essere inviate al seguente indirizzo:

Il sottoscritto si impegna a far conoscere le successive eventuali variazioni di recapito.

DATA _____

FIRMA _____

Si allegano alla presente domanda :

- n. 3 copie dell'elenco della documentazione presentata
- **fotocopia di un documento di identità in corso di validità**