

Fac- simile domanda

Al Direttore Generale
dell'A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano
Regione Gonzole 10
10043 Orbassano (To)

Il/La sottoscritto/a _____ chiede di essere ammesso/a all'Avviso pubblico per l'attribuzione dell'incarico di Coordinatore del Corso di Studio Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica afferente all'A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano per 10 ore settimanali, per un anno.

A tal fine, consapevole che in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci decadrà dai benefici ed eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali, secondo quanto previsto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., ai sensi degli artt. 46 e 47 del suddetto Decreto.

DICHIARA

Cognome e Nome _____

Nato/a il: _____

Codice Fiscale: _____

Documento di riconoscimento _____

Tipo di documento: _____

rilasciato il: _____

Indirizzo di residenza: _____

Residenza: _____

Località: _____

Contatti _____

Telefono: _____

mail: _____

Indirizzo pec presso il quale desidera ricevere ogni comunicazione inerente il presente avviso

Requisiti generici

Cittadinanza: _____

Godimento dei diritti civili e politici; Sì in quanto cittadino italiano (specificare Comune di iscrizione liste elettorali) _____/No

Condanne penali riportate: (sì, indicare) _____ (no)

Procedimenti penali in corso (sì, indicare) _____ (no)

Risoluzione del contratto di lavoro da parte della PA.: (sì, indicare) _____ (no)

Requisiti specifici

- Docente del corso di laurea in Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica (sì, specificare) _____

- Appartente alla medesima professione sanitaria del corso di laurea a cui è riferito il coordinamento.

- Possesso di Laurea della rispettiva classe o titolo equipollente (se equipollente indicare il decreto di equipollenza) Triennale ☐ Magistrale ☐ Specialistica ☐ conseguita pressodata del conseguimento: __/__/__, votazione __/__

- Possesso di esperienza professionale in campo formativo non inferiore a cinque anni maturata presso

- essere in servizio presso la struttura sede del Corso o presso una struttura convenzionata o essere dipendente di cooperative con cui questa Azienda ha sottoscritto un disciplinare attuativo per lo svolgimento di tirocini degli studenti iscritti al corso di laurea TRP.

Si allega:

- Curriculum vitae datato e firmato riportante tutti i titoli professionali e culturali soggetti a valutazione sulla base della griglia presente nel bando
- copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità.

Il sottoscritto manifesta il consenso affinché i dati forniti possano essere trattati nel rispetto del GDPR 679/2016 (Regolamento europeo in materia di protezione dati personali e D lgs. n. n. 196/2003 come modificato ed integrato dal D.lgs n. 101/2018) per gli adempimenti connessi alla presente procedura, nonché all'eventuale procedura di attribuzione dell'incarico.

E' consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., atteso che le dichiarazioni contenute nella presente domanda sono sostitutive di certificazione ai sensi dell'art. 46 succitato.

Dichiara di accettare incondizionatamente tutte le clausole e le condizioni contenute nel bando.

Luogo e data _____ Firma _____