***SCADENZA: 30 MARZO 2023***

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA
**"FONDAZIONE EMILIA MUNER DE GIUDICI"**
Via della Libertà, 19 – 33040 PRADAMANO (UD) – Tel. 0432/671684
Fax 0432/670016 – Pec asp.munerdegiudici@legalmail.it - C.F. e P.I. 01062260300

**AVVISO PUBBLICO**

In esecuzione della Determinazione del Direttore Generale n. 43 del 24.02.2023 è indetta procedura selettiva, per titoli e colloquio, finalizzata alla assunzione, con rapporto **a tempo pieno e determinato – della durata di anni due (n. 2)** - di

**n. 1 COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE**
**Ruolo: sanitario**
**Profilo professionale: collaboratore professionale sanitario esperto/infermiere cat. DS o D**
**("Area dei professionisti della salute" ai sensi del CCNL Sanità 2019 – 2021)**
**in possesso dei requisiti per l'attribuzione dell'incarico di coordinamento ex art. 10 CCNL Sanità 2001 quale Responsabile del Governo Assistenziale ex DGR 144/2015.**

## 1. REQUISITI DI AMMISSIONE

Possono partecipare al presente avviso coloro che sono in possesso dei seguenti requisiti:

*1.1 REQUISITI GENERALI*

1. cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o di un altro Stato appartenente all'Unione europea o di Paesi Terzi non membri dell'UE, ai sensi dell'art. 38 del D. Lgs 165/01 come modificato dall'art. 7 della legge 6 agosto 2013 n. 97;
2. godimento dei diritti civili e politici. Non possono accedere agli impieghi coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo;
3. idoneità allo svolgimento delle mansioni proprie del profilo e disciplina, a selezione. L'accertamento verrà effettuato, a cura dell'ASP, prima dell'immissione in servizio;
4. avere adeguata conoscenza della lingua italiana.

Per i cittadini di uno dei Paesi dell'Unione Europea, per gli italiani non appartenenti alla Repubblica:
- il godimento dei diritti civili e politici in Italia e nello Stato di appartenenza o di provenienza;

Per i familiari di un cittadino di stato membro dell'Unione Europea non avente la cittadinanza di uno stato membro:
- di essere titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;

Per i cittadini di paesi terzi:
- di essere titolare di permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo
ovvero
- di essere titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria.

Non possono accedere agli impieghi coloro che sono stati destituiti dall'impiego per averlo conseguito mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile.

*1.2 REQUISITI SPECIFICI*

a) **laurea in infermieristica** ovvero diploma universitario di infermiere conseguito ai sensi del D.Lgs.n.502/1992, o altro titolo conseguito in base al precedente ordinamento, riconosciuto equipollente, ai sensi delle vigenti disposizioni, ai fini dell'esercizio dell'attività professionale e dell'accesso ai pubblici concorsi;

b) **iscrizione al relativo albo professionale**. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione europea consente la partecipazione ai concorsi, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio;

c**) aver maturato** presso Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona, Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Nazionale/Regionale o di altra Pubblica Amministrazione, nel profilo professionale di collaboratore professionale sanitario esperto – Infermiere, **categoria D, livello economico Super**, oppure nel profilo professionale di collaboratore professionale sanitario– Infermiere, **categoria D un'esperienza professionale complessiva nella categoria D, di almeno 3 (tre) anni**;

d) **essere in possesso di master di primo livello in management/funzioni di coordinamento** nell'area di appartenenza rilasciato ai sensi dell'art. 3, comma 8, del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica 3.11.1999, n. 509 e dell'art. 3, comma 9, del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca 22.10.2004, n. 270, **oppure di certificato di abilitazione alle funzioni direttive** nell'assistenza infermieristica, di cui all'art. 6, comma 5 della L. 43/2006, incluso quello rilasciato in base alla pregressa normativa.

Per i titoli di studio conseguiti all'estero dovrà essere posseduto idoneo riconoscimento di equipollenza ai sensi dell'art.38 del Decreto Legislativo 30/03/2001, n. 165.

I requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nell'avviso pubblico per la presentazione delle domande di ammissione.

La data di scadenza è quella riportata sul frontespizio del presente bando.

## 2. MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI AMMISSIONE

La domanda di ammissione, redatta su carta semplice, e la documentazione ad essa allegata:
- possono essere inoltrate a mezzo del servizio pubblico postale al seguente indirizzo:
ASP "Fondazione Emilia Muner De Giudici" – Via della Libertà, n.19 – 33040 Lovaria Pradamano (UD)
ovvero
- essere presentate direttamente all'Ufficio Protocollo dell'ASP Fondazione Emilia Muner De Giudici" – Via della Libertà, n.19 – 33040 Lovaria Pradamano (UD ", dal lunedì al venerdì dalle ore 10.00 alle ore 12.30. All'atto della presentazione della domanda, verrà rilasciata, su richiesta, apposita ricevuta.
ovvero
- essere inviate al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC) asp.munerdegiudici@legalmail.it (solo se si dispone di posta elettronica certificata personale e con le modalità di firma previste dall'art.65 del D.Lgs. n.82/2005). Non sarà ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata alla PEC aziendale o con la PEC di altra persona.

È esclusa ogni altra forma di presentazione o trasmissione.

La data di scadenza è quella riportata sul frontespizio del presente bando; le domande **devono pervenire, entro tale data, al protocollo dell'ASP, a pena di esclusione dalla selezione, indipendentemente dalla modalità prescelta di presentazione.**

**Il termine fissato per la presentazione delle domande e della documentazione è perentorio**. L'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto.

L'Amministrazione declina ogni responsabilità per dispersione o ritardo di comunicazioni dipendenti da:
- inesatta o illeggibile indicazione del recapito da parte dell'aspirante, o da mancata oppure tardiva indicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda;
- eventuali disguidi postali o telegrafici non imputabili a colpa dell'amministrazione;
- eventuali disguidi tecnici-informatici (invio tramite P.E.C.) non imputabili a colpa dell'amministrazione, che si dovessero verificare da parte del server, quali ad esempio le eccessive dimensioni del file.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di prorogare o riaprire i termini di scadenza per la presentazione delle domande, di sospendere o revocare la selezione, qualora a suo giudizio ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse.

## 3. CONTENUTI DELLA DOMANDA DI AMMISSIONE

Nella domanda di ammissione all'avviso pubblico, che dovrà essere **redatta secondo il facsimile allegato A**, l'aspirante deve dichiarare specificatamente, sotto la propria responsabilità:
a) cognome e nome, la data e il luogo di nascita, la residenza, il codice fiscale;
b) il possesso della cittadinanza italiana, ovvero i requisiti sostitutivi o cittadinanza di uno degli Stati membri dell'Unione Europea, ovvero i requisiti previsti dall'art.38 del D.lgs. n.165/2001;
c) il Comune di iscrizione nelle liste elettorali ovvero il motivo della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
d) le eventuali condanne penali riportate ovvero di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;
e) i titoli di studio posseduti e i requisiti specifici di ammissione richiesti per la partecipazione alla presente procedura;
f) la posizione nei riguardi degli obblighi militari (per i soli candidati maschi):
g) i servizi prestati presso pubbliche Amministrazioni e le cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
h) i titoli che danno diritto a precedenza o preferenza;
i) il recapito al quale dovranno essere trasmesse le comunicazioni relative all'avviso, compreso il numero telefonico se esistente. In caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza di cui alla lettera a). Nel caso in cui il candidato si sia avvalso della PEC per l'invio della domanda, ciò equivale automaticamente ad elezione di domicilio informatico per tutte le eventuali future comunicazioni inerenti il presente avviso;
l) il consenso al trattamento dei dati personali (D.Lgs. n.196/2003) per le finalità connesse alla procedura selettiva.

**I cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea e dei Paesi Terzi dovranno dichiarare di godere dei diritti civili e politiche anche nello Stato di appartenenza o di provenienza ovvero i motivi del mancato godimento; dovranno altresì dichiarare di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (DPCM 7.02.1994, n.174). Sarà onere dell'interessato, su richiesta, comprovare tale godimento mediante opportuna certificazione rilasciata dalle autorità competenti del paese di appartenenza o provenienza.**

Le mancate dichiarazioni relativamente alle lettere d) e g) verranno considerate come il non aver riportato condanne penali e il non aver precedenti penali in corso ed il non aver prestato servizio presso pubbliche amministrazioni.
**Non verranno prese in considerazione le domande non sottoscritte dal candidato.**

### 3.1 DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Alla domanda di partecipazione i candidati devono allegare:
1. curriculum formativo e professionale in forma di dichiarazione sostitutiva resa ai sensi degli artt. 46 e/o 47 del DPR n.445/2000 datata e firmata nel quale dovranno essere dichiarati i titoli professionali, di studio e di carriera indicando dettagliatamente gli enti e i settori di attività in cui

sono state acquisite specifiche esperienze professionali, i periodi e la tipologia di attività svolte. **Il curriculum formativo e professionale, qualora non redatto ai sensi del DPR 445/2000, ha unicamente uno scopo informativo;**

2. ulteriori dichiarazioni sostitutive relative ai titoli che ritengano opportuno far valere ai fini della valutazione;
3. fotocopia integrale di un documento di identità ovvero di un documento equipollente in corso di validità;
4. per i soli soggetti familiari di cittadino di stato membro dell'Unione Europea (UE) che non sono ancora in possesso della cittadinanza di uno stato UE: la dichiarazione sostitutiva riportante i dati del familiare e gli atti comprovanti il diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente,
5. per i soli cittadini di paesi terzi: fotocopia integrale del permesso di soggiorno ovvero copia degli atti comprovanti lo status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria;
6. dichiarazione sostitutiva resa ai sensi degli artt. 46 e/o 47 del DPR n.445/2000 circa eventuali pubblicazioni, abstract, articoli ecc.
7. elenco in carta semplice, datato e firmato, della documentazione allegata.

Ai sensi dell'art.40 del DPR n.445/2000 e s.m.i., le certificazioni rilasciate da Pubbliche Amministrazioni in ordine a stati, qualità personali e fatti sono valide ed utilizzabili solo nei rapporti tra privati; nei rapporti con la Pubblica amministrazione e i privati gestori di pubblici servizi i certificati sono sempre sostituiti dalle dichiarazioni sostitutive di certificazione o dell'atto di notorietà. Conseguentemente le amministrazioni e i privati gestori di pubblici servizi non possono più accettare o richiedere tali certificazioni. Le stesse sono, pertanto, obbligatoriamente sostituite dalle dichiarazioni di cui agli artt.46 e 47 del DPR n.445/2000.

Non verrà pertanto preso in considerazione quanto contenuto in certificazioni rilasciate da Pubbliche amministrazioni ed allegate alla domanda.

Le dichiarazioni sostitutive di cui agli artt.46 e 47 del DPR n.445/2000 devono contenere il richiamo alle sanzioni penali previste dall'art.76 del medesimo DPR per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

La firma in calce alla domanda di partecipazione e in calce alle dichiarazioni sostitutive allegate all'istanza non necessita di autenticazione. Qualora la stessa non venga apposta in presenza del funzionario addetto, deve essere allegata – pena la nullità della domanda e/o della dichiarazione – la fotocopia di un documento d'identità personale in corso di validità.

Qualora il candidato debba autocertificare:

**attività lavorative**, lo stesso è tenuto a specificare:
- se trattasi di servizio reso presso Amministrazioni Pubbliche, Case di Cura private (specificare se convenzionate o accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale), Fondazioni, Associazioni, Misericordie, CRI, ecc… Cooperative, Privati;
- il profilo professionale di inquadramento/qualifica professionale;
- la natura del rapporto di lavoro (dipendenza, libero professionale, socio lavoratore…);
- l'impegno orario settimanale (tempo pieno o parziale con indicazione delle ore lavorative);
- il periodo di servizio – con la specificazione della data di inizio e di cessazione – con precisazione di eventuali interruzioni del rapporto di impiego comportanti sospensioni della retribuzione. Qualora si tratti di rapporto libero professionale, compresa l'attività ambulatoriale interna prestata a rapporto orario presso strutture a diretta gestione delle aziende sanitarie e del Ministero della sanità in base ad accordi nazionali, il candidato indicherà pure l'impegno orario settimanale.

**incarichi conferiti –** dovranno essere indicati: l'esatta tipologia, denominazione, durata, e ambito di attività dell'incarico attribuito, la data di decorrenza, l'esito delle valutazioni.

**espletamento degli obblighi militari di leva:** ai fini della valutazione dello stesso ai sensi dell'art.22 della Legge n.958/1986 il candidato dovrà indicare tutte le situazioni attestate nel foglio matricolare dello stato di servizio.

**titoli di studio** – dovranno essere indicati, relativamente a ciascun titolo:
**-** la denominazione (se trattasi di lauree indicare la specifica classe di appartenenza).
**-** la denominazione dell'ateneo presso il quale è stato conseguito;
**-** la data di conseguimento;
**-** per i titoli conseguiti all'estero, gli estremi del decreto di equiparazione;

**attività di frequenza volontaria/tirocinio** – ai fini della valutazione dovranno essere indicati la struttura presso la quale l'attività è stata svolta, il periodo, le ore settimanali o mensili o complessive di frequenza.

**attività didattica** – dovranno essere indicati:
**-** la denominazione dell'istituto presso il quale l'attività è stata svolta
**-** la denominazione dell'insegnamento
**-** l'anno scolastico/anno accademico, il periodo, l'impegno orario settimanale o complessivo

**partecipazione a corsi di aggiornamento, convegni, iniziative formative** – ai fini della valutazione le dichiarazioni dovranno contenere:
**-** l'indicazione del titolo del corso/convegno;
**-** il nominativo dell'ente organizzatore;
**-** il luogo e la data /periodo di svolgimento;
**-** l'indicazione se trattasi di partecipazione quale uditore o relatore;
**-** gli eventuali crediti acquisiti

Le dichiarazioni sostitutive relative a fatti, stati, qualità, non previsti dai precedenti punti devono, comunque, contenere tutti gli elementi e le informazioni indispensabili a definire il titolo/l'attività cui si riferiscono. La mancanza anche parziale di tali elementi preclude la possibilità di procedere alla relativa valutazione.

Ai sensi dell'art.71 del DPR n.445/2000, l'Amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive.

Fermo restando quanto previsto dall'art.76 del DPR n.445/2000, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Qualora le dichiarazioni presentino delle irregolarità o delle omissioni rilevabili d'ufficio, non costituenti falsità, l'Amministrazione dà notizia all'interessato di tale irregolarità al candidato che è tenuto alla regolarizzazione della dichiarazione della dichiarazione nel termine perentorio indicato dall'Amministrazione. In mancanza, il candidato verrà escluso dalla procedura selettiva verrà escluso dalla procedura selettiva qualora la regolarizzazione o il completamento della dichiarazione riguardi il possesso di requisiti specifici e/o generali di accesso alla selezione; negli altri casi il titolo non regolarizzato non sarà oggetti di valutazione.

Eventuali **documenti e titoli redatti in lingua straniera** - escluse le pubblicazioni e gli attestati di partecipazione a corsi e convegni - allegati alla domanda devono essere corredati da una traduzione in lingua italiana, certificata conforme al testo straniero dalle competenti autorità diplomatiche o consolari, ovvero da un traduttore ufficiale; in mancanza la Commissione potrà non tenerne conto.

**Possono essere allegate alla domanda** attestazioni non rilasciate da pubbliche amministrazioni e da gestori di pubblici servizi, relative ad attività/titoli non già dichiarati nelle modalità suindicate. In tal caso gli stessi devono essere prodotti in originale o in copia autenticata ovvero mediante attestazione da parte del candidato della conformità all'originale.

## 4. COMMISSIONE ESAMINATRICE

La Commissione preposta alla valutazione dei titoli dichiarati e/o documentati, ed alla formulazione della relativa graduatoria, verrà individuata dal Direttore Generale con proprio provvedimento.

## 5. VALUTAZIONE DEI TITOLI

I criteri per la valutazione dei titoli verranno stabiliti dalla Commissione, in analogia a quanto previsto dall'art.11 del DPR n.220/2001 per il personale non dirigente del SSN. Si applicano inoltre le norme generali di cui agli artt. 20, 21 e 22 del DPR n.220/2001.

I punti per la valutazione dei titoli saranno così ripartiti:

| | | |
|---|---|---|
| a) titoli di carriera | punti | 10 |
| d) curriculum formativo e professionale | punti | 7 |
| b) titoli accademici e di studio | punti | 3 |

La verifica del possesso dei requisiti di accesso alla procedura verrà effettuata dal competente Servizio Gestione Risorse Umane. L'eventuale esclusione verrà disposta con provvedimento motivato e verrà comunicata al candidato mediante nota raccomanda AR .

## 6. MODALITA' DI SVOLGIMENTO DEL COLLOQUIO

La data del colloquio sarà pubblicata esclusivamente sul sito dell'Azienda www.fondazionemuner.it - sezione Concorsi e Avvisi almeno 10 giorni prima della effettuazione dello stesso. Tale pubblicazione ha valore ufficiale di convocazione per ogni singolo candidato. Sarà onere del candidato prendere visione di un tanto. I candidati che non si presenteranno al colloquio verranno considerati rinunciatari.

Al riguardo si specifica che il colloquio verterà sulle seguenti materie:

- Legislazione ed ordinamento professionale
- Legislazione inerente le A.S.P. ed il ruolo della figura oggetto della presente selezione
- Management e Principi di organizzazione sanitaria, socio sanitaria e assistenziale
- Regolamento regionale per il rilascio dell'accreditamento istituzionale delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti in attuazione dell'art. 64 della legge regionale 12.12.2019, n.22

Per la valutazione del colloquio la Commissione esaminatrice ha a disposizione punti 20 con la precisazione che verrà considerato idoneo il candidato che riporti nel colloquio una valutazione pari ad almeno 14,00 ventesimi. I candidati che riporteranno nel colloquio una valutazione inferiore a 14,00 su venti verranno considerati non idonei e pertanto verranno esclusi dalla graduatoria finale.

Il candidato per essere ammesso al colloquio dovrà presentarsi munito di valido documento di riconoscimento e della documentazione indicata al punto 2.

L'esito del colloquio sarà comunicato mediante pubblicazione sul sito internet dell'ASP: www.fondazionemuner.it

## 7. FORMULAZIONE E APPROVAZIONE DELLA GRADUATORIA

La Commissione esaminatrice, al termine della valutazione dei titoli formula la graduatoria di merito dei candidati, secondo l'ordine del punteggio complessivamente riportato da ciascun concorrente, tenuto conto della valutazione dei titoli (max 30 punti) e dell'esito del colloquio (max 20 punti), con l'osservanza, a parità di punti delle preferenze previste dall'art.5 del DPR 9.5.1994, n.487, e successive modifiche ed integrazioni. La graduatoria verrà trasmessa al Direttore Generale che, riconosciuta la regolarità degli atti, provvederà alla sua approvazione con proprio provvedimento.

## 8. ACCENSIONE RAPPORTO E ADEMPIMENTI DEGLI IDONEI

Condizione essenziale per l'attivazione del rapporto è la verifica da parte del Medico Competente dell'ASP dell'idoneità allo svolgimento delle mansioni proprie del profilo. Ai fini della stipula del contratto individuale di lavoro, i candidati idonei saranno invitati a presentare, a pena di decadenza dei diritti conseguiti dalla partecipazione alla procedura selettiva i documenti corrispondenti alle dichiarazioni contenute nella domanda di partecipazione all'avviso per i quali non sia prevista la possibilità per l'Azienda di acquisire i relativi dati.

Scaduto inutilmente il termine assegnato per la presentazione della documentazione, l'Azienda comunica la propria determinazione di non dar luogo alla stipulazione del contratto ovvero di risolvere lo stesso se già intervenuto.

L'Azienda, verificata la sussistenza dei requisiti, procede alla stipula del contratto individuale di lavoro nel quale sarà indicata la data di inizio e termine del rapporto. Gli effetti economici decorrono dalla data di immissione in servizio.

Prima di procedere alla stipulazione del contratto di lavoro il destinatario dovrà dichiarare di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente.

Decade dall'impiego chi abbia conseguito la nomina mediante presentazione di documenti o dichiarazioni sostitutive falsi o viziati da invalidità non sanabile. Il provvedimento di decadenza è adottato con provvedimento del competente organo.

Con l'accettazione dell'incarico e l'assunzione in servizio, è implicita l'accettazione, senza riserva, di tutte le norme che disciplinano e disciplineranno lo stato giuridico ed il trattamento economico del personale delle Aziende Pubbliche per i Servizi alla Persona.

## 9. NORME FINALI

L'Azienda si riserva la facoltà di prorogare, sospendere o revocare la presente procedura in qualunque momento qualora ricorressero motivi legittimi e/o particolari ragioni di pubblico interesse, senza che per gli interessati insorga alcuna pretesa o diritto e/o possano elevare obiezioni di sorta.

Si applicano le disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa di cui al DPR 28.12.2000, n.445, e art. 15, comma 1, della Legge 12 novembre 2011, n.183.

In materia di trattamento dei dati personali si applica il Regolamento UE/2016/679. Tutti i dati forniti saranno trattati solo per le finalità connesse e strumentali allo svolgimento della procedura selettiva e alla eventuale stipula e gestione del contratto di lavoro, nel rispetto delle specifiche disposizioni di legge.

L'Amministrazione garantisce, ai sensi della normativa vigente, parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro e al trattamento sul lavoro (art.7, 1° comma, D.Lgs. n.165/2001 e D.Lgs. 11 aprile 2006, n.198).

Per quanto non previsto nel presente avviso valgono le leggi e le disposizioni vigenti in materia.

Per eventuali informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi al Servizio Gestione Risorse Umane dell'ASP- tel.0432 671684 - dalle ore 09.00 alle ore 12.00 dal lunedì al venerdì.

Prot. n. 0000447

Lovaria, Pradamano (Ud), li 27.02.2023

IL DIRETTORE GENERALE
*(dott.ssa Fabrizia Titon)*

***Allegato A***
*Facsimile domanda di ammissione da redigersi in carta semplice*

Al SERVIZIO GESTIONE RISORSE UMANE
ASP "FONDAZIONE EMILIA MUNER DE GIUDICI"
Via della Libertà, n.19
33040 LOVARIA PRADAMANO (UD)

..l.. sottoscritto/a……
nato/a a……il…… e
residente in……prov……..…..
Via/Piazza/…… n……..

**c h i e d e**

di essere ammesso alla selezione per titoli e colloqui, indetta con Determinazione n. 43 del 24.02.2023, per l'assunzione a tempo determinato e pieno nel profilo professionale Infermiere, cat. DS o D, in possesso dei requisiti per l'attribuzione delle funzioni di coordinamento ex art. 10 CCNL Snaità 2001

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000, n.445, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, dichiara:

- di essere nat..... a …… il ……;

- codice fiscale: ……;

- di risiedere a ……, via……, n. .....;

- di essere in possesso della cittadinanza ……. (ovvero: di essere in possesso del seguente requisito …….....);

- (*per i cittadini italiani*) - di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di …… (*ovvero* di non essere iscritto/di essere stato cancellato (1) dalle liste elettorali per i seguenti motivi:……);

- *(per i cittadini degli stati membri dell'Unione Europea)*: di godere dei diritti civili e politici in Italia e nello Stato di appartenenza o di provenienza;

- *(per i familiari di un cittadino membro dell'Unione Europea, privo della cittadinanza di uno stato membro)* di essere titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;

- (*per i cittadini di paesi terzi)* di essere titolare di permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo ovvero di essere titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria;

- di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso (ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali - da indicarsi anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale - ……);

- di essere altresì in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione all'avviso:
- laurea in …… conseguita il ..... presso ....., nell'a.a. ……;

- iscrizione all'albo del Collegio IPASVI della provincia di …….., posizione n. ……;

- master di primo livello in management/funzioni di coordinamento nell'area di appartenenza rilasciato ai sensi dell'art. 3, comma 8, del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica 3.11.1999, n. 509 e dell'art. 3, comma 9, del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca 22.10.2004, n. 270, conseguito presso……..nell'a.a…….oppure di certificato di abilitazione alle funzioni direttive nell'assistenza infermieristica, di cui all'art. 6, comma 5 della L. 43/2006, incluso quello rilasciato in base alla pregressa normativa conseguito presso ……nell'anno……;

- di essere, nei confronti degli obblighi militari, nella seguente posizione (per i soli candidati maschi): .....;

- **di prestare servizio con rapporto di lavoro subordinato** presso la seguente Pubblica Amministrazione:
Azienda/Ente ……
nel profilo di ……..…… presso la SOC/Servizio …….
a tempo *(indeterminato/determinato)* ……..……
con rapporto di lavoro a tempo *(pieno /parziale)* ……..
ore settimanali …… dal *(giorno-mese-anno)*…….
- di **aver prestato servizio** con rapporto di lavoro subordinato presso le seguenti Pubbliche Amministrazioni:
Azienda/Ente …….
nel profilo di …….. presso la SOC/Servizio ……
a tempo *(indeterminato/determinato)* …….
con rapporto di lavoro a tempo *(pieno/parziale)* ……..
ore settimanali …….. dal *(giorno-mese-anno)*……
causa di risoluzione del rapporto di lavoro ……;
- di **aver prestato servizio** con rapporto di lavoro subordinato presso le seguenti Pubbliche Amministrazioni:
Azienda/Ente …….
nel profilo di …….. presso la SOC/Servizio ……
a tempo *(indeterminato/determinato)* …….
con rapporto di lavoro a tempo *(pieno/parziale)* ……..
ore settimanali …….. dal *(giorno-mese-anno)*……
causa di risoluzione del rapporto di lavoro ……;
- di avere diritto alla precedenza o preferenza in caso di parità di punteggio per il seguente motivo: ..... (allegare documentazione probatoria);
- di manifestare il proprio consenso, ai sensi del D.Lgs. n.196/2003, al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali spontaneamente forniti, per le finalità e nei limiti di cui al bando concorsuale e subordinatamente al puntuale rispetto della vigente normativa, nella consapevolezza che il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione;
- che l'indirizzo - con l'impegno di comunicare ogni eventuale variazione - al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso è il seguente:
- .....Via / Piazza ..... n. .....
telefono n. .....C.A.P. ..... città .....
pec …….. – e-mail ……..

**DICHIARA INOLTRE**

Che tutti i documenti e titoli presentati sono indicati nell'allegato elenco, datato e firmato parte integrante della presente istanza. Gli stessi sono conformi agli originali, ai sensi degli artt.19 del D.P.R. 28.12.2000, n.445.

**ALLEGA:**

- *curriculum vitae,* datato e firmato in originale, redatto in forma di dichiarazione sostituiva ex artt. 46 e/o 47 DPR 445/00;
- fotocopia integrale di un documento di identità in corso di validità o di un documento di riconoscimento equipollente;
- elenco dei titoli prodotti in allegato all'istanza;
- dichiarazioni sostitutive ……
- altra documentazione ……

data, .....
(firma autografa non autenticata)
.....

*schema esemplificativo*

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art.46 DPR 28 dicembre 2000, n.445)

**ATTIVITA' LAVORATIVE**
(da rilasciarsi solo in caso di dichiarazioni non già inserite nella domanda)

Il/la sottoscritt__ _____
nat__ a _____ il _____
residente a _____
in via _____ n. _____
consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del DPR n.445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, e consapevole che ai sensi dell'art.46 del medesimo decreto l'ASP "Fondazione Emilia Muner De Giudici" di Lovaria Pradamano (UD) può acquisire direttamente gli atti comprovanti, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Di aver prestato servizio presso:
**Ente/Amministrazione** _____
**in qualità di** _____
**con rapporto di lavoro** (scegliere la voce di interesse):
- dipendente
- libero professionista
- collaborazione
- altro (specificare) _____

**periodo/i lavorativi:**
- dal _____ al _____ ( a t.pieno a t.parziale ___ore/sett.)

- dal _____ al _____ ( a t.pieno a t.parziale ___ore/sett.)

- dal _____ al _____ ( a t.pieno a t.parziale ___ore/sett.)

Dichiara, altresì, di essere informato/a, secondo quanto previsto dal D.lgs. n.196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e allega copia di documento di identità (carta d'identità) o di riconoscimento equipollente (passaporto, patente di guida, patente nautica, libretto di pensione, porto d'armi, tessere di riconoscimento, purché muniti di fotografia e di timbro o altra segnatura equipollente rilasciate da amministrazione dello Stato) in corso di validità.
_____, li _____
Il/La dichiarante
_____

*schema esemplificativo*

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art.46 DPR 28 dicembre 2000, n.445)

**TITOLI DI STUDIO**

Il/la sottoscritt__ _____
nat__ a _____ il _____
residente a _____
in via _____ n. _____
consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del DPR n.445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, e consapevole che ai sensi dell'art.46 del medesimo decreto l'ASP "Fondazione Emilia Muner De Giudici" di Lovaria Pradamano (UD) può acquisire direttamente gli atti comprovanti, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

di essere in possesso del/dei seguente/i titolo/i di studio:
**laurea** in (indicare se trattasi di vecchio o nuovo ordinamento e la classe di laurea) _____
_____
conseguita presso _____in data _____
**diploma di specializzazione in** _____
conseguito presso _____in data _____
**dottorato di ricerca** in _____
conseguito presso _____in data _____

Dichiara, altresì, di essere informato/a, secondo quanto previsto dal D.lgs. n.196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e allega copia di documento di identità (carta d'identità) o di riconoscimento equipollente (passaporto, patente di guida, patente nautica, libretto di pensione, porto d'armi, tessere di riconoscimento, purché muniti di fotografia e di timbro o altra segnatura equipollente rilasciate da amministrazione dello Stato) in corso di validità.

_____, li _____

Il/La dichiarante
_____

*schema esemplificativo*

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art.46 DPR 28 dicembre 2000, n.445)

**FREQUENZA VOLONTARIA**

Il/la sottoscritt__ _____
nat__ a _____ il _____
residente a _____
in via _____ n. _____
consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del DPR n.445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, e consapevole che ai sensi dell'art.46 del medesimo decreto l'ASP "Fondazione Emilia Muner De Giudici" di Lovaria Pradamano (UD) può acquisire direttamente gli atti comprovanti, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Di aver prestato attività di tirocinio frequenza volontaria, presso:
**Ente/Amministrazione** _____
**Unità Operativa/Servizio** _____
**in qualità di** _____
**nei seguenti periodi:**
- dal _____ al _____ con impegno orario _____

- dal _____ al _____ con impegno orario _____

Dichiara, altresì, di essere informato/a, secondo quanto previsto dal D.lgs. n.196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e allega copia di documento di identità (carta d'identità) o di riconoscimento equipollente (passaporto, patente di guida, patente nautica, libretto di pensione, porto d'armi, tessere di riconoscimento, purché muniti di fotografia e di timbro o altra segnatura equipollente rilasciate da amministrazione dello Stato) in corso di validità.
_____, li _____
Il/La dichiarante
_____

*schema esemplificativo*

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art.46 DPR 28 dicembre 2000, n.445)

**BORSE DI STUDIO/ATTIVITA' DI RICERCA**

Il/la sottoscritt__ _____
nat__ a _____ il _____
residente a _____
in via _____ n. _____
consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del DPR n.445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, e consapevole che ai sensi dell'art.46 del medesimo decreto l'ASP Fondazione Emilia Muner De Giudici" di Lovaria Pradamano (UD) può acquisire direttamente gli atti comprovanti, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Di aver prestato attività di borsista/assegno di ricerca:
**Ente/Amministrazione** _____
**Unità Operativa/Servizio** _____
**denominazione progetto** _____
**in qualità di** _____
**nei seguenti periodi:**
- dal _____ al _____ con impegno orario _____

- dal _____ al _____ con impegno orario _____

Dichiara, altresì, di essere informato/a, secondo quanto previsto dal D.lgs. n.196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e allega copia di documento di identità (carta d'identità) o di riconoscimento equipollente (passaporto, patente di guida, patente nautica, libretto di pensione, porto d'armi, tessere di riconoscimento, purché muniti di fotografia e di timbro o altra segnatura equipollente rilasciate da amministrazione dello Stato) in corso di validità.
_____, li _____
Il/La dichiarante
_____

*schema esemplificativo*

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art.46 DPR 28 dicembre 2000, n.445)

**ATTIVITA' DIDATTICA/TUTOR**

Il/la sottoscritt__ _____
nat__ a _____ il _____
residente a _____
in via _____ n. _____
consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del DPR n.445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, e consapevole che ai sensi dell'art.46 del medesimo decreto l'ASP Fondazione Emilia Muner De Giudici" di Lovaria Pradamano (UD) può acquisire direttamente gli atti comprovanti, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Di aver prestato attività didattica presso:
**Ente/Amministrazione** _____
**nell'ambito del Corso** _____
**nell' insegnamento di** _____a.s./a.a. _____
- dal _____ al _____ con impegno orario _____

- dal _____ al _____ con impegno orario _____

Dichiara, altresì, di essere informato/a, secondo quanto previsto dal D.lgs. n.196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e allega copia di documento di identità (carta d'identità) o di riconoscimento equipollente (passaporto, patente di guida, patente nautica, libretto di pensione, porto d'armi, tessere di riconoscimento, purché muniti di fotografia e di timbro o altra segnatura equipollente rilasciate da amministrazione dello Stato) in corso di validità.
_____, li _____
Il/La dichiarante
_____

*schema esemplificativo*

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
art.46 DPR 28 dicembre 2000, n.445)

**PARTECIPAZIONE ATTIVITA' FORMATIVE, CORSI, CONVEGNI, CONGRESSI**

(Il/la sottoscritt__ _____ nat__ a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. _____
consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del DPR n.445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, e consapevole che ai sensi dell'art.46 del medesimo decreto l'ASP "Fondazione Emilia Muner De Giudici" di Lovaria Pradamano (UD) può acquisire direttamente gli atti comprovanti, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

| | | |
|---|---|---|
| Di aver partecipato in qualità di **UDITORE** ai corsi, attività formative, convegni, di seguito indicati: **ENTE ORGANIZZATORE** | **TITOLO DEL CORSO** | **PERIODO** |