



**AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO
FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE**

AOO: **ASL_TA**

REGISTRO: **DELIBERAZIONI**

NUMERO: **1240**

DATA: **17/10/2018**

OGGETTO: **AVVISO PUBBLICO PER TITOLI PER IL CONFERIMENTO DI EVENTUALI
INCARICHI A TEMPO DETERMINATO DI IGIENISTA DENTALE**

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Avv.to Stefano Rossi in qualità di Direttore Generale nominato con deliberazione di Giunta Regionale n. 1507 del 04/09/2018

Con il parere favorevole del Dr. Vito Gregorio Colacicco - Direttore Sanitario

Con il parere favorevole del Dott. Andrea Chiari - Direttore Amministrativo

Su proposta della struttura: Area Gestione Risorse Umane

Estensore: Vincenza Accardi

Istruttore: Vincenza Accardi

Dirigente/Dirigente S.S./S.S.D.:

Dirigente Ufficio/Direttore S.C.: PAOLA FISCHETTI - LOREDANA CARULLI

Direttore di Dipartimento:

PROPOSTA:

NUMERO: **DEL-521-2018**

DATA: **09/10/2018**

SEZIONE ALBERO TRASPARENZA:

CLASSIFICAZIONE:

DOCUMENTI:

Documento

Impronta Hash

MOD DELIBERAZIONE ORIGINALE

**25cda102a18d77e5b85b1584b33b6eaeaff501f3e36d93f5
b8f6dde2d326e829**

**BANDO AVVISO A TEMPO
DETERMINATO PER IGIENISTA
DENTALE**

**7cb5a1bd4cd6694f429ab3da19cd765d6ae0df41bc57cebf
5984b2418eaf3194**

L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente, è conservato a cura dell'Ente produttore secondo normativa vigente.

Il contenuto del provvedimento indicato nel presente frontespizio deve essere stampato o registrato in uno con questo documento.



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE (nominato con deliberazione di Giunta Regionale n.1507 del 04/09/2018)

OGGETTO: AVVISO PUBBLICO PER TITOLI PER IL CONFERIMENTO DI EVENTUALI INCARICHI A TEMPO DETERMINATO DI IGIENISTA DENTALE

IL DIRETTORE GENERALE

sulla base della seguente proposta predisposta dal Dirigente apicale della struttura proponente che ne attesta la regolarità della istruttoria ed il rispetto della legalità

PREMESSO CHE:

le stime Censis prevedono che nel 2020 i disabili in Italia ammonteranno a circa 4,8 milioni di persone, fino a raggiungere i 6,7 milioni nel 2040;

le patologie dei diversamente abili spesso sono associate a disturbi di masticazione, disfagia, favorendo l'insorgenza di infezioni e depositi di tartaro, preludio di patologie odontoiatriche più rilevanti;

con nota del 13/06/2018 la Direzione Sanitaria aziendale, in applicazione delle deliberazioni di Giunta Regionale n. 146/2016 e 618/2017, relative all'erogazione di prestazioni odontoiatriche LEA in soggetti con età compresa tra 0 e 14 anni e soggetti in condizioni di vulnerabilità sanitaria e sociale, oltre che del DPCM Lorenzin 2017, relativamente alla vigilanza verso malattie e condizioni alle quali sono frequentemente o sempre associate complicanze di natura odontoiatrica, ha ritenuto di istituire un ambulatorio odontoiatrico pilota dedicato ai soggetti con disabilità;

il predetto ambulatorio odontoiatrico pilota prevederebbe la presa in carico da parte dello specialista odontoiatra, coadiuvato da igienisti dentali, al fine di prevenire e curare una corretta igiene del cavo orale, per evitare complicanze odonto-stomatologiche in utenti diversamente abili;

PRESO ATTO che questa Azienda non ha a disposizione graduatorie di selezioni pubbliche o concorsuali per il conferimento di incarichi a tempo determinato di igienisti dentali;

VISTO il D.P.R. n.220 DEL 27/3/2001;

VISTI i contratti collettivi nazionali di lavoro dell'Area comparto del SSN;

DATO ATTO che il presente provvedimento non comporta impegno di spesa;

PROPONE di

- indire avviso pubblico, per titoli, per il conferimento di eventuali incarichi a tempo determinato di igienista dentale;
- approvare lo schema di avviso pubblico allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

DELIBERA

per tutti i motivi esposti in narrativa e che qui s'intendono richiamati per formarne parte integrante e sostanziale:

- indire avviso pubblico, per titoli, per il conferimento di eventuali incarichi a tempo determinato di igienista dentale;
- approvare lo schema di avviso pubblico allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale;
- dare atto che il presente provvedimento non comporta impegno di spesa;
- conferire al presente atto immediata esecutività stante l'urgenza di provvedere in merito.

Il numero di registro e la data del presente provvedimento nonché i soggetti firmatari sono indicati nel frontespizio che, pertanto, deve essere stampato o registrato in uno con questo documento.

REGIONE PUGLIA

AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO

In esecuzione della Deliberazione del D.G. n. del è indetto Avviso Pubblico, per soli titoli, per il conferimento di eventuali incarichi a tempo determinato di CPS igienista dentale.

Il trattamento economico è quello previsto dal vigente C.C.N.L. dell'Area Comparto del SSN.

E' garantita pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro, ai sensi della Legge n. 125 del 10.04.1991 e successive mod. ed integrazioni.

La procedura per l'espletamento del presente avviso è disciplinata dal D.P.R. 27/3/2001 n. 220 e successive modificazioni ed integrazioni.

1) Requisiti generali e specifici di ammissione.

- Possono partecipare al presente avviso pubblico tutti i cittadini comunitari e non, nel rispetto delle disposizioni di cui agli art. 38 del D. Lgs 165/2001 e 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'assunzione, l'Azienda sottoporrà a visita di controllo il vincitore. Se l'accertamento sanitario risulterà negativo o se l'interessato non si presenterà, senza giustificato motivo, non si darà corso all'assunzione;
- laurea in 1° livello per igienista dentale appartenente alla classe L/SNT/3 (lauree in professioni sanitarie tecniche), ovvero

diploma universitario per igienista dentale, conseguito ai sensi dell'art. 6, comma 3, D.Lgs 502/92 e ss.mm.ii., ovvero diploma o attestato conseguito in base al precedente ordinamento e riconosciuto equipollente al diploma universitario ai sensi del DM Sanità 27/7/2000;

- iscrizione all'Albo degli Igienisti dentali, attestata da autocertificazione che conterrà data, numero e luogo di iscrizione. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione alla selezione, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima dell'assunzione in servizio.
- 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'impiego 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 bando per la presentazione delle domande di ammissione al presente avviso pubblico.

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

Art. 2) Forme e modalità di presentazione

Le domande di ammissione, redatte utilizzando lo schema esemplificativo riportato in calce (allegato A), ed indirizzate al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale Taranto - Viale Virgilio 31 – 74121 Taranto, devono essere prodotte entro e non oltre il 15° (quindicesimo) giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso nel Bollettino Ufficiale Regione Puglia (scadenza bando), a pena di esclusione. Qualora detto giorno sia festivo, il termine s'intende prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Detto termine di scadenza è perentorio e non si terrà conto delle domande che perverranno, qualunque ne sia la causa, dopo la chiusura dell'avviso.

Il mancato rispetto, da parte dei candidati, del termine sopra indicato per la presentazione delle domande comporterà la non ammissione al presente avviso pubblico.

Le modalità di presentazione della domanda di partecipazione all'avviso sono le seguenti:

- a mezzo servizio postale, con raccomandata a.r. indirizzata al Direttore Generale dell'Azienda Asl Taranto viale Virgilio n. 31-74121 Taranto. Le domande si considerano prodotte in tempo utile se spedite a mezzo raccomandata a.r. entro e non oltre il termine indicato. A tal fine, fa fede il timbro e la data dell'Ufficio postale accettante. In questo caso si considerano comunque pervenute fuori termine, qualunque ne sia la causa, le

domande presentate al servizio postale in tempo utile e recapitate a questa Azienda Sanitaria oltre i dieci giorni dal termine di scadenza.

oppure

- presentate direttamente all'Ufficio Protocollo di questa Asl sito al terzo piano di Viale Virgilio, 31 – 74121 Taranto (orari: dal lunedì al venerdì ore 10.00 - 12.00 e il martedì e il giovedì anche di pomeriggio dalle ore 15.30 alle ore 17.30) entro e non oltre il termine di scadenza;

oppure

- in applicazione della L.150/2009 e con le modalità di cui alla circolare del Dip. Funzione Pubblica n. 12/2010, la domanda di partecipazione al presente avviso pubblico, redatta usando lo schema esemplificativo allegato al bando, può essere inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata:
assunzionieconcorsi.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it

La validità della domanda è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una casella di posta elettronica certificata (PEC) esclusivamente personale pena esclusione, non sarà pertanto ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica semplice/ordinaria. L'invio deve avvenire con i seguenti allegati solo in formato PDF in un unico file:

- domanda, redatta usando lo schema esemplificativo allegato A) al bando;

- 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;

- copia documento di riconoscimento.

La validità della trasmissione e ricezione del messaggio di posta elettronica certificata è attestata, rispettivamente, dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di avvenuta consegna. Le domande inviate per via telematica sono valide se effettuate secondo quanto previsto dal D.Lgs. 235/10 (codice dell'Amministrazione digitale).

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

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

Il termine di presentazione delle domande di partecipazione è perentorio, l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto.

Per finalità di carattere esclusivamente organizzativo, nell'oggetto dell'e-mail inviata tramite pec, deve essere indicato come codice

identificativo la seguente dicitura: ” Domanda di partecipazione relativa all’avviso pubblico, per titoli, per il conferimento di eventuali incarichi a tempo determinato di igienista dentale”.

In caso di utilizzo del servizio pec per l’invio della domanda di partecipazione questo equivale automaticamente ad elezione di domicilio informatico per eventuali future comunicazioni da parte dell’Azienda nei confronti del candidato.

Non sono ammesse altre forme di produzione o di invio delle domande di partecipazione all’avviso e pertanto, non saranno ritenute valide le domande di partecipazione all’avviso pubblico presentate con modalità diverse da quelle sopra indicate, a pena di esclusione.

Nella domanda, della quale si allega uno schema esemplificativo (allegato A), 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 per igienista dentale, con l'indicazione della data, sede e denominazione completa dell'istituto in cui il titolo stesso è stato conseguito;
- l'iscrizione all'Albo degli Igienisti dentali;
- 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;
- il possesso di eventuali titoli che conferiscono il diritto di precedenza o preferenza nella nomina, ai sensi dell'art. 5 DPR 487/94 (in caso negativo omettere tale dichiarazione);
- il domicilio presso il quale deve, a tutti gli effetti, essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa all'avviso pubblico. In caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza. In caso di utilizzo del servizio pec per l'invio della domanda di partecipazione, questo equivale automaticamente ad lezione 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 Decreto Legislativo 30.06.2003 n. 196 finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della presente procedura di selezione;

Tutti i candidati hanno l'obbligo di comunicare gli eventuali cambiamenti relativi alla residenza/domicilio o d'indirizzo Pec.

La firma in calce alla domanda di partecipazione non necessita di autenticazione.

Si precisa che la domanda di partecipazione, compilata sulla base del fac simile allegato A) al presente atto, deve essere resa sotto forma di autocertificazione, ai sensi del DPR 445/00.

Si specifica inoltre che per una precisa valutazione, le dichiarazioni rese in forma di autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/00 all'interno della domanda di partecipazione (allegato A) e del curriculum vitae (allegato B), 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), 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, le materie oggetto di docenza e il periodo in cui è stato svolto, con indicazione del giorno /mese/anno). 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 particolare 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) all'avviso pubblico i candidati devono allegare:

- curriculum vitae, 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;
- copia documento di riconoscimento.

Art.4) Trattamento dati personali

Ai sensi dell'articolo 10, comma 1, della legge 31 Dicembre 1996, n. 675 e successive mod. ed integrazioni, i dati personali forniti dal candidato saranno raccolti, presso all'U.O. Concorsi, Assunzioni, Gestione del Ruolo e gestione amm. va del personale convenzionato e pac dell'ASL TA, per le finalità di gestione della presente selezione pubblica e saranno trattati anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro 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 Direttore Generale.

L'elenco dei candidati ammessi al presente concorso verrà pubblicato sul sito internet aziendale www.asl.taranto.it nella sezione Albo Pretorio.

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

Sono causa di esclusione:

- presentazione della domanda oltre i termini perentori;
- il mancato possesso anche di uno dei requisiti di ammissione di cui all'art 1) del presente bando;
- l'invio della domanda di partecipazione a mezzo pec senza i requisiti di cui all'art. 2) del presente bando;

Art. 6) Commissione esaminatrice, valutazione titoli.

I titoli saranno valutati, ai sensi delle disposizioni contenute nel D.P.R. 27/03/2001 n. 220, da apposita Commissione esaminatrice.

Per la valutazione dei titoli la Commissione avrà a disposizione **30** punti così ripartiti:

16 punti per titoli di carriera;

8 punti per titoli accademici e di studio;

2 punti per pubblicazioni e titoli scientifici;

4 punti per curriculum formativo e professionale;

Non saranno valutati i titoli presentati oltre il termine di scadenza del presente bando.

Art. 7) Declaratorie

La partecipazione all'avviso pubblico implica da parte del concorrente l'accettazione di tutte le disposizioni di leggi vigenti in materia.

Per tutto quanto ciò non espressamente previsto e menzionato nei precedenti paragrafi, valgono le disposizioni di legge che disciplinano la materia concorsuale.

8) Approvazione della graduatoria

Al termine delle operazioni, la Commissione Esaminatrice formulerà la graduatoria di merito ed in caso di parità di punteggio in considerazione dei criteri di cui all'allegato all'art. 5, comma 4 del DPR 487/94 e ss.mm. ed ii.

Successivamente, l'approvazione della graduatoria sarà oggetto di apposita deliberazione del Direttore Generale.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di prorogare, sospendere, revocare o modificare, in tutto o in parte il presente avviso senza che i concorrenti possano vantare pretese o diritti di sorta.

Per qualunque informazione o chiarimenti inerente il presente avviso gli interessati potranno rivolgersi presso *l'U.O. Concorsi, Assunzioni, Gestione del Ruolo e Gestione Amm.va del Personale Convenzionato Azienda Sanitaria Locale Taranto – Viale Virgilio n° 31, Taranto – Tel. 099/7786538 – 189 – 195 (dal lunedì al venerdì orari: 11:14).*

Il Direttore Generale
avv. Stefano Rossi

Schema di domanda (allegato A)

*Al Sig. Direttore Generale Asl Taranto
U.O. Concorsi, assunzioni, gestione e gestione
amm. va del personale convenzionato e pac
V. le Virgilio, 31
74121 Taranto*

Il/la

sottoscritto/a

chiede

di essere ammesso/a all'avviso pubblico, per soli titoli, per il conferimento di eventuali incarichi a tempo determinato come igienista dentale, indetto da Codesta Amministrazione con Deliberazione DG. n. del,

Dichiara

sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali prevista dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e 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);
- il possesso del diploma di laurea per igienista dentale, con l'indicazione della data, sede e denominazione completa dell'istituto in cui il titolo è stato conseguito;
- l'iscrizione all'Albo dell'Ordine degli igienisti dentali;

- 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;
- il possesso di eventuali titoli che conferiscono il diritto di precedenza o preferenza nella nomina, ai sensi dell'art. 5 DPR 487/94 (in caso negativo omettere tale dichiarazione);
- il domicilio preso il quale deve, a tutti gli effetti, essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa all'avviso pubblico. In caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza. In caso di utilizzo del servizio pec per l'invio della domanda di partecipazione, questo equivale automaticamente ad elezione di domicilio informatico per eventuali future comunicazioni da parte dell'azienda nei confronti del candidato.
- l'eventuale recapito telefonico;
- l'autorizzazione all'Azienda al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del Decreto Legislativo 30.06.2003 n. 196 finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della presente procedura;

Chiede infine che ogni comunicazione relativa al presente concorso venga fatta al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: _____

Oppure al seguente indirizzo:

sig. _____
 via _____ n. _____ cap _____
 comune _____ provincia _____
 tel/cell. _____

(data)

(firma)

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

- **SI ALLEGA CURRICULUM VITAE AUTOCERTIFICATO;**
- **SI ALLEGA COPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO.**

ALLEGATO B)

FAC SIMILE DI CURRICULUM VITAE RESO IN FORMA DI AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEL DPR 445/00 ALLEGATO ALLA DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER TITOLI PER IL CONFERIMENTO DI EVENTUALI INCARICHI TEMPO DETERMINATO COME IGIENISTA DENTALE.

*Al Sig. Direttore Generale Asl Taranto
U.O. Concorsi, assunzioni, gestione e gestione
amm. va del personale convenzionato e pac
V. le Virgilio, 31
74121 Taranto*

Il/La sottoscritto/a

A tal fine, **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

(indicare se Ente Pubblico o Istituto Accreditato o Istituto Privato non accreditato)
profilo _____

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

tempo pieno

tempo ridotto (n. ore settimanali _____)

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 _____

disciplina _____

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

tempo pieno

tempo ridotto (n. ore settimanali _____)

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 _____ disciplina _____

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

tempo pieno

tempo ridotto (n. ore settimanali _____)

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

Dichiara che: non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979 N. 761, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto.

ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art 46 del D.P.R. 20.12.1979 n. 761, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto.
La misura della riduzione del punteggio è _____

TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO

(oltre ai titoli specifici di ammissione richiesti dal bando)

● di possedere i seguenti titoli:

—
—
—

(con indicazione della data, della durata , sede e denominazione degli istituti in cui titoli sono stati conseguiti).

PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI

● di aver prodotto le pubblicazioni e/o titoli scientifici edite a stampa attinenti la disciplina messa a concorso:

—
—
—

(indicando la rivista che ha curato la pubblicazione, l'argomento, la data e l'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 _____
PRESENZIATO COME:
partecipante
relatore
docente

TITOLO DEL CORSO _____
ENTE ORGANIZZATORE _____
LUOGO DI SVOLGIMENTO _____
DATA E DURATA DEL CORSO _____
ESAME FINALE _____
PRESENZIATO COME:
partecipante
relatore
docente

TITOLO DEL CORSO _____
ENTE ORGANIZZATORE _____
LUOGO DI SVOLGIMENTO _____
DATA E DURATA DEL CORSO _____
ESAME FINALE _____
PRESENZIATO COME:
partecipante
relatore
docente

TITOLO DEL CORSO _____
ENTE ORGANIZZATORE _____
LUOGO DI SVOLGIMENTO _____
DATA E DURATA DEL CORSO _____
ESAME FINALE _____
PRESENZIATO 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)

IMPEGNO ORARIO _____ (numero ore nell'anno scolastico/accademico)

CORSO DI STUDIO _____ E MATERIA DI INSEGNAMENTO _____

DAL _____ AL _____

PRESSO _____ (indicare la tipologia dell'Ente)

IMPEGNO ORARIO _____ (numero ore nell'anno scolastico/accademico)

Il sottoscritto/la sottoscritta, ai sensi dell'art.13 c.1 del D.lgs n.196/2003, autorizza il trattamento dei dati personali per le finalità di gestione del presente concorso e per l'eventuale assunzione in servizio e per la gestione del rapporto di lavoro.

SI ALLEGA COPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

Data

Firma
