

## Enti Pubblici

ASL

ASL ROMA 1

Avviso

**Procedura selettiva finalizzata alla stabilizzazione del personale con contratto a tempo determinato in attuazione del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 06 marzo 2015 e del Decreto del Commissario ad acta n. U00539 del 12 novembre 2015 per come modificato dal Decreto del Commissario ad acta n. U00154 del 12 maggio 2016. Per n. 1 posto di collaboratore Professionale sanitario Educatore Professionale**



ASL  
ROMA 1



REGIONE  
LAZIO

**Procedura selettiva finalizzata alla stabilizzazione del personale con contratto a tempo determinato in attuazione del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 06 marzo 2015 e del Decreto del Commissario ad acta n. U00539 del 12 novembre 2015 per come modificato dal Decreto del Commissario ad acta n. U00154 del 12 maggio 2016.**

Per n° 1 posto di collaboratore Professionale sanitario Educatore Professionale

Con deliberazione del Direttore Generale n. 934 del 13.10.2017 si è stabilito di indire procedura selettiva finalizzata alla stabilizzazione del personale con contratto a tempo determinato, in attuazione del D.P.C.M. 06.03.2015 e del Decreto del Commissario ad acta n. U00539/2015 per come modificato dal decreto del commissario ad acta n. U00154/2016 per la copertura a tempo indeterminato di:

- n° 1 posto di collaboratore Professionale sanitario Educatore Professionale

Le disposizioni che regolamentano l'indizione, l'espletamento, l'ammissione e la partecipazione dei concorrenti e la conclusione della presente procedura selettiva sono quelle previste dal Decreto del Presidente della Repubblica n. 487 del 09/03/1994, dal Decreto del Presidente della Repubblica n. 220 del 27/03/2001, dal Decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 28/12/2000, dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 6/3/2015, dalla Legge regionale n. 14 del 14/08/2008, dai Decreti del Commissario ad acta nn. U00503/2012, U00235/2013, U00478/2013, U00423/2013, U00539/2015, U00154/2016, Decreto del Commissario ad acta n. U00403/2016, e dalla circolare della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali prot. n. 306022 del 10/06/2016.

È garantita la pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso e per il trattamento sul lavoro. Ai soggetti vincitori saranno applicate oltre alle disposizioni di legge vigenti, le norme contrattuali attualmente in vigore disciplinanti il trattamento giuridico ed economico.

### 1) REQUISITI GENERALI E SPECIFICI DI AMMISSIONE

Possono partecipare a tale procedura coloro che siano in possesso dei seguenti requisiti:

- a) cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea; per i cittadini di Paesi terzi è richiesto, ai fini dell'ammissione al concorso, il possesso del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo o il possesso dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria e la relativa documentazione probatoria deve essere prodotta all'atto di presentazione della domanda, pena l'esclusione;
- b) idoneità fisica all'impiego;
- c) Laurea in Educazione Professionale appartenente alla classe SNT2 (classe delle lauree in Professioni Sanitarie della Riabilitazione) ovvero Diploma Universitario di Educatore professionale di cui al DMS 08/10/1998 n. 520, conseguito ai sensi dell'art.6 comma 3 D.Lgs. n. 502 del 30/12/1992 e s.m.i., ovvero diplomi e attestati conseguiti in base al precedente ordinamento e riconosciuti equipollenti e/o equiparati al Diploma Universitario ai fini dell'esercizio dell'attività professionale e dell'accesso ai pubblici uffici, ai sensi delle vigenti disposizioni del DMS 27.7.2000 e s.m.i.;
- e) anzianità di servizio di almeno 3 anni alla data del 30 ottobre 2013 maturata nel quinquennio 30 ottobre 2008 – 30 ottobre 2013, con rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato, anche non continuativo, alle dipendenze delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale della Regione Lazio, nel profilo di collaboratore professionale sanitario Educatore Professionale.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



ASL  
ROMA 1

L'anzianità di servizio a tempo determinato maturata in regime di part-time sarà valutata secondo le modalità previste dalla normativa vigente.

Non possono accedere all'impiego coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo e coloro che siano stati destituiti o dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

## 2) DOMANDA DI AMMISSIONE

La domanda di partecipazione al concorso, redatta in carta semplice, datata e firmata (senza necessità di autentica della firma) deve essere inviata al Direttore Generale dell'Azienda unicamente a mezzo posta elettronica certificata entro le ore 23.59 del 30° giorno successivo alla data di pubblicazione dell'estratto nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

L'indirizzo cui deve essere inviata la domanda è il seguente: [protocollo@pec.aslroma1.it](mailto:protocollo@pec.aslroma1.it)

La validità dell'invio mediante P.E.C. è subordinata all'utilizzo da parte dei candidati di casella di posta elettronica certificata personale. La domanda – debitamente sottoscritta e gli allegati in formato PDF, devono essere inoltrati in un unico file.

Non sarà ritenuto valido, con conseguente esclusione del candidati dalla procedura, l'invio di posta elettronica semplice/ordinaria, anche se effettuata all'indirizzo di posta certificata sopra indicato, o l'invio tramite PEC intestate ad altre persone fisiche o giuridiche.

Qualora in considerazione dei titoli che si intendano presentare, non sia possibile per ragioni tecniche inviare un unico file formato PDF, sarà possibile inviare un archivio dei file aggregati in formato winzip o winrar utilizzando i relativi programmi di uso quotidiano di compressione del peso di ogni file.

Qualora la scadenza del termine coincida con una giornata festiva ovvero con la giornata del sabato, il termine stesso sarà prorogato alla giornata feriale successiva.

Si rende noto che le domande inviate prima della pubblicazione del presente bando nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana e quelle inviate dopo la data di scadenza non saranno ritenute valide.

L'Azienda declina ogni responsabilità per eventuale smarrimento della domanda o dei documenti trasmessi, nonché per il caso di dispersione dipendente dalla inesatta indicazione del recapito da parte del candidato o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda non imputabili a colpa dell'Amministrazione.

Ai sensi dell'art. 24 del Decreto Legislativo 196/2003 e s.m.i. i dati forniti dai candidati saranno raccolti per le finalità di gestione della procedura selettiva, saranno trattati anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro per le finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.

Nella domanda il candidato deve dichiarare, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n° 445, consapevole della responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo decreto, per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, quanto di seguito indicato:

- 1) il cognome ed il nome;
- 2) la data, il luogo di nascita e la residenza;
- 3) il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;

SEZIONE SANPIETRO DI CASALE

ASL  
ROMA 1

- 4) il Comune nelle cui liste elettorali è iscritto, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- 5) le eventuali condanne penali riportate, ovvero di non aver riportato condanne penali;
- 6) il possesso del titolo di cui alla lettera c, con l'indicazione della data di conseguimento, della sede e denominazione della struttura presso la quale il titolo stesso è stato conseguito;
- 7) la posizione nei riguardi degli obblighi militari;
- 8) i servizi prestati come dipendente presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego, con evidenziazione dei servizi prestati che danno diritto alla partecipazione al percorso di stabilizzazione ex D.P.C.M. 06.03.2015;
- 9) il possesso di eventuali titoli che danno diritto ad usufruire di riserve, precedenza o preferenze, a parità di valutazione, come previsti dall'art. 5 del D.P.R. 09/05/1994, n° 487, e successive modificazioni ed integrazioni;
- 10) il numero dei figli a carico, indipendentemente dal fatto di essere coniugato o meno;
- 11) l'indirizzo di posta elettronica certificata presso il quale deve essere fatta, ad ogni effetto, ogni necessaria comunicazione ed il recapito telefonico;
- 12) la conformità delle fotocopie, dei titoli e/o pubblicazioni, allegate alla domanda, agli originali in suo possesso (la presente dichiarazione deve essere resa qualora siano allegate alla domanda copie non autenticate di pubblicazioni o altri titoli).

La omessa dichiarazione del possesso anche di uno solo dei requisiti prescritti per l'ammissione al concorso determina l'esclusione dalla procedura selettiva.

I beneficiari della Legge 05/02/1992, n° 104, devono specificare nella domanda di ammissione, qualora lo ritengano indispensabile, l'ausilio eventualmente necessario per l'espletamento delle prove di esame in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi.

### 3) DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Alla domanda, redatta ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445 i concorrenti devono allegare al fine della creazione dell'unico file in formato PDF quanto segue:

- a) fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- b) curriculum formativo e professionale in carta semplice, datato, firmato, redatto ai sensi degli artt. 45 e 46 del D.P.R. n° 445/2000;
- c) eventuali pubblicazioni di cui il candidato è autore o coautore attinente al profilo per cui si procede edite a stampa e presentate, trasmesse in formato pdf, che si intendono sottoporre alla valutazione della commissione;
- d) un elenco in carta semplice dei documenti e dei titoli prodotti, datato e firmato.

I certificati e gli atti di notorietà devono essere sostituiti dalle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n° 445/2000. Ogni dichiarazione deve contenere la clausola specifica che il candidato è consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci lo stesso incorre nelle sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR 445/2000 oltre alla decadenza dei benefici eventualmente conseguiti. L'Azienda effettuerà in qualsiasi fase della procedura appositi controlli, anche a campione, o qualora sorgano dei dubbi o delle incertezze in merito alle dichiarazioni sostitutive.

In caso di non veridicità delle dichiarazioni, si determineranno l'esclusione dalla procedura, la decadenza dagli eventuali benefici conseguiti, nonché la trasmissione degli atti alle competenti Autorità Giudiziarie, ai Collegi/Ordini, alle Amministrazioni di appartenenza.

Il controllo riguarderà anche il possesso dei requisiti previsti dal D.P.C.M. 06/03/2015 così come previsto dal D.C.A. n. U00539/2015 per come modificato dal D.C.A. n. U00154/2016.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE  
ASL  
ROMA 1

Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutti gli elementi e le informazioni previsti dalla certificazione che sostituiscono. Non saranno oggetto di valutazione da parte della commissione esaminatrice le dichiarazioni sostitutive rese in modo non corretto od incomplete.

In particolare, le dichiarazioni sostitutive rese per attestare i servizi prestati devono contenere, pena la non valutazione, l'esatta denominazione del datore di lavoro (azienda sanitaria, agenzia interinale, società cooperativa, struttura sanitaria privata convenzionata/non convenzionata), la qualifica o il profilo professionale, il tipo di rapporto di lavoro (a tempo determinato/indeterminato, a tempo pieno/parziale, con indicazione dell'impegno orario settimanale), la natura del rapporto (dipendente o autonomo), le date di inizio e fine del servizio e le eventuali interruzioni (indicando con precisione giorno, mese ed anno).

Relativamente ai corsi di aggiornamento è necessario indicare l'ente che ha organizzato il corso, l'oggetto e la data di svolgimento dello stesso, l'eventuale superamento di esame finale.

Si porta a conoscenza dei concorrenti interessati che ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.P.R. n° 220/2001 i periodi di effettivo servizio militare di leva, di richiamo alle armi, di ferma volontaria e di rafferma, prestati presso le Forze Armate, ai sensi degli artt. 2050 e 2051 del D.Lgs. n° 66/2010, sono valutati con i corrispondenti punteggi previsti per i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni, ove durante il servizio il candidato abbia svolto mansioni riconducibili al profilo di cui alla presente selezione, ovvero con il minor punteggio previsto dal D.P.R. n° 220/2001 per profilo o mansioni diverse, ridotto del 50%.

#### **4) VALUTAZIONE TITOLI E PROVE D'ESAME**

La Commissione esaminatrice, ai sensi delle disposizioni contenute nel DPR 220/2001, dispone complessivamente di 100 punti così ripartiti:

- a) 40 punti per i titoli;
- b) 60 punti per le prove d'esame

Le prove d'esame, sono le seguenti:

- **PROVA SCRITTA:** soluzione di quesiti a risposta sintetica in numero pari a 5, vertenti sulla disciplina o sulla materia di competenza, una domanda di organizzazione sanitaria, secondo quanto previsto dalle disposizioni di cui al DCA U00154 e alla nota circolare prot. 306022 del 10 giugno 2016;
- **COLLOQUIO ORALE:** Vertente sugli argomenti della prova scritta, nonché su elementi di informatica e sulla verifica della conoscenza, di una lingua straniera a scelta tra inglese e francese.

La convocazione alle prove verrà comunicata mediante pubblicazione di apposito avviso nel Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e nel sito web [www.aslroma1.it](http://www.aslroma1.it) alla voce "avvisi e concorsi".

I candidati che non si presenteranno a sostenere la prova scritta nei giorni, nelle ore e nelle sedi stabilite, saranno considerati rinunciatari alla procedura selettiva, qualunque sia la causa dell'assenza, anche se non dipendente dalla volontà dei medesimi.

Il superamento della prova scritta è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 21/30.

Il superamento del colloquio è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 21/30.



SELEZIONE SACERDOTI ESCIZIARI  
ASL  
ROMA 1

La Commissione, al termine delle prove di esame, formula la graduatoria di merito dei candidati. E' escluso dalla graduatoria il candidato che non abbia conseguito in ciascuna delle prove di esame, la prevista valutazione di sufficienza.

#### **5) COMMISSIONE ESAMINATRICE**

La commissione esaminatrice sarà nominata con atto del Direttore Generale, nella composizione di cui al Decreto del Commissario ad acta n. U00539/2015 come modificato dal Decreto del Commissario ad acta n. U00154/2016 e dalla circolare della Direzione regionale Salute e Politiche sociali n. 306022 del 10 giugno 2016.

#### **6) CONVOCAZIONE DEI CANDIDATI PER LE PROVE D'ESAME**

L'elenco dei candidati ammessi alla procedura selettiva verrà pubblicato sul sito web [www.aslroma1.it](http://www.aslroma1.it) alla voce avvisi e concorsi, alla pagina riguardante la presente selezione.

I candidati ammessi verranno convocati per sostenere la prova scritta mediante pubblicazione del calendario d'esame nel Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e nel sito web di cui sopra alla medesima voce, non meno di quindici giorni prima della data fissata per la prova.

I candidati dovranno presentarsi per sostenere le prove d'esame muniti di documento d'identità valido a norma di legge.

I candidati che non si presenteranno a sostenere le prove d'esame nei giorni, nelle ore e nelle sedi stabilite, saranno considerati rinunciatari, qualunque sia la causa dell'assenza, anche se non dipendente dalla volontà dei medesimi. Ai fini organizzativi non sarà possibile alcun cambiamento riferito ai giorni, ora e sede di esame rispetto a quello fissato nel calendario delle prove.

#### **7) GRADUATORIA**

La commissione esaminatrice, al termine delle prove d'esame, formulerà la graduatoria di merito dei candidati. Sarà escluso dalla graduatoria il candidato che non avrà conseguito, in ciascuna delle prove d'esame, la prevista valutazione di sufficienza.

La graduatoria di merito dei candidati è formata secondo l'ordine dei punti della votazione complessiva riportata da ciascun candidato, con l'osservanza, a parità di punti, delle preferenze previste dall'art. 5 del D.P.R. n° 487/1994 e successive modificazioni ed integrazioni.

La graduatoria sarà trasmessa dalla commissione agli uffici amministrativi dell'Azienda per i provvedimenti di competenza.

Saranno dichiarati vincitori, nei limiti dei posti autorizzati, i candidati utilmente collocati nella graduatoria di merito, tenuto conto di quanto disposto da altre disposizioni di legge in vigore che prevedono riserve di posti in favore di particolari categorie di cittadini.

La graduatoria di merito sarà approvata con provvedimento del Direttore Generale e sarà immediatamente efficace. La graduatoria della procedura selettiva sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e sul sito web aziendale.



ISTITUTO SANITARIO REGIONALE

ASL  
ROMA 1

#### **8) ADEMPIMENTI DEI VINCITORI**

I candidati dichiarati vincitori dovranno prendere servizio, previa stipula del contratto individuale di lavoro, nel termine di 30 giorni dalla data di comunicazione, salvo giustificati motivi. Nello stesso termine dovranno dichiarare, sotto la propria responsabilità, di non avere altri rapporti d'impiego pubblico o privato e di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dalle vigenti disposizioni in materia.

#### **9) TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi di quanto disposto dall'art. 13, comma 1, del D.Lgs. 30.6.2003, n° 196, i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso la ASL Roma 1 per le finalità di gestione del concorso e saranno trattati anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo. Il conferimento dei dati è obbligatorio per le finalità di cui sopra.

L'interessato gode dei diritti di cui all'art. 7 del citato decreto, tra i quali figura il diritto di accesso ai dati che lo riguardano, nonché alcuni diritti complementari tra cui il diritto di far rettificare, aggiornare, completare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Tali diritti potranno essere fatti valere nei confronti della ASL Roma 1 titolare del trattamento.

#### **10) DISPOSIZIONI VARIE**

Per quanto non previsto dal presente bando, valgono le disposizioni vigenti in materia. L'Azienda si riserva la facoltà, per motivi legittimi, di prorogare, sospendere, modificare o revocare il bando della procedura selettiva.

Per informazioni inerenti l'ammissione al concorso, il calendario delle prove d'esame e l'esito delle stesse, consultare il sito web [www.aslroma1.it](http://www.aslroma1.it) alla voce "avvisi e concorsi", alla pagina riguardante la presente selezione, ove saranno rese disponibili appena possibile.

Per eventuali ulteriori informazioni rivolgersi all'ufficio concorsi dell'Azienda ai numeri: 06.68352560 – 7101 - 2478.

IL DIRETTORE GENERALE  
Dott. Angelo Tanese



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL  
ROMA 1

### Schema esemplificativo di domanda di partecipazione

Al Direttore Generale ASL Roma 1  
Borgo S. Spirito 3  
00193 Roma

Il/La sottoscritto/a .....chiede di poter partecipare alla procedura selettiva finalizzata alla stabilizzazione del personale con contratto a tempo determinato in attuazione del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 06 marzo 2015 e del Decreto del Commissario ad acta n. U00539/2015 per come modificato dal Decreto del Commissario ad acta n. U00154/2016 per n. 1 posto di *collaboratore professionale sanitario Educatore professionale* pubblicato sul B.U.R.L. n. .... del .....e, per estratto sulla G.U. della Repubblica Italiana n. .... del .....

A tal fine dichiara sotto la proprio responsabilità, consapevole delle prescrizioni di cui all'art. 76 del DPR n. 445/2000:

- di essere nato a ..... il .....
- di essere residente in ..... via ..... n. .... cap. .... tel. ....
- di essere cittadino italiano (ovvero equivalente)
- di godere dei diritti politici e di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di .....(ovvero specificare il motivo della non iscrizione o della cancellazione dalle medesime)
- di non aver riportato condanne penali (ovvero.....)
- di essere in possesso del Diploma di Laurea di Educatore professionale conseguito il ..... presso .....
- di aver assolto agli obblighi militari (ovvero....)
- di aver prestato servizio presso le seguenti pubbliche amministrazioni (specificare le eventuali cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego) con evidenziazione dei servizi prestati che danno diritto alla partecipazione al percorso di stabilizzazione ex DPCM 06.03.2015 : .....
- di aver diritto di preferenza a parità di punteggio della graduatoria di merito, come previsto dall'art. 5 del DPR 09/05/1994 n. 487 e s.m.i., essendo in possesso dei seguenti titoli.....
- di avere n. .... figli a carico
- di esprimere il proprio assenso per le finalità inerenti la gestione del presente concorso, all'utilizzo dei dati personali forniti
- di indicare il seguente indirizzo di posta elettronica certificata ed il recapito telefonico presso il quale deve essere fatta ad ogni effetto ogni necessaria comunicazione: .....
- la conformità delle fotocopie dei titoli e/o pubblicazioni, allegate alla domanda, agli originali in suo possesso ai sensi dell'art. 19 del DPR 445/2000 (la presente dichiarazione deve essere resa qualora siano allegate alla domanda copie non autenticate di pubblicazioni o altri titoli)

Allega alla presente:

- 1) curriculum formativo e professionale, datato e firmato
- 2) elenco dei documenti e dei titoli presentati, datato e firmato

Data.....

firma





ASL  
ROMA 1

Schema autocertificazioni

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
(art. 46 del DPR n. 445/2000)

Da produrre agli organi della Pubblica Amministrazione o ai gestori di pubblici servizi

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a a .....prov. ....

Il ..... residente a .....prov. .... via .....

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

Preso atto di quanto disposto dall'art. 46 del DPR n. 445/2000, a norma del quale sono comprovati con dichiarazione sottoscritta dall'interessato e prodotta in sostituzione delle normali certificazioni gli stati, qualità personali e fatti elencati nell'art. medesimo

DICHIARA

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Luogo e data

il dichiarante



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL  
ROMA 1

**CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE**  
**FORMULATO AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DPR 445/2000**  
**(DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA')**

Il sottoscritto .....  
 codice fiscale .....  
 nato a ..... il ....., residente  
 in Via/Piazza ..... n .....,  
 Località ..... Prov. .... CAP .....  
 consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni non veritiere, ai sensi  
 e per gli effetti di cui all'art. 76 del DPR 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

i seguenti stati, fatti e qualità personali:

**Titoli di studio:**

conseguita presso .....  
 voto ..... in data .....  
 Per i titoli conseguiti all'Estero: Riconoscimento n. ....rilasciato da.....  
 .....il .....

Specializzazione in ..... conseguita presso .....  
 voto ..... in data .....  
 Per i titoli conseguiti all'Estero: riconoscimento n. ....rilasciato da.....  
 .....il .....

Altro (es. Dottorato di ricerca, Master universitario) .....  
 conseguito presso .....  
 in data .....

Iscrizione all'Albo/Collegio n. .... di ..... dal .....  
 ovvero indicare il Paese Europeo di iscrizione .....

**Esperienze lavorative e/o professionali:**

Azienda / Ente (indicare esatta denominazione): .....  
 Tipologia : .....  
 Dal (gg/mm/aaaa) ..... al (gg/mm/aaaa) .....  
 Profilo professionale (indicare esatta denominazione, disciplina: .....  
 Tipologia del rapporto di lavoro.....  
 A tempo indeterminato / a tempo determinato (cancellare l'ipotesi che non interessa)  
 A tempo pieno / a tempo parziale: .....  
 Ricorrono / non ricorrono (cancellare l'ipotesi che non interessa solo in caso di servizi presso SSN) le  
 condizioni di cui all'art. 46 ultimo comma DPR 761/1979

Indicare i periodi di interruzione del servizio per aspettativa/congedo o altre assenze non retribuite:  
 Dal (gg/mm/aaaa) ..... al (gg/mm/aaaa) ..... Motivazione  
 dell'assenza .....

**Pubblicazioni /abstract / poster / altro presentate** (indicare se originale,copia conforme o altro):

Titolo: .....  
 Autori .....  
 Rivista scientifica / altro .....

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



ASL  
ROMA 1

Originale/copia conforme/file PDF (cancellare le ipotesi che non interessano)

Attività di docenza svolte:

Titolo del Corso .....

Ente Organizzatore .....

Data/e di svolgimento..... Ore docenza n. ....

Materia di insegnamento:.....

Partecipazione ad attività di aggiornamento, convegni, seminari, etc:

Titolo del Corso .....

Ente Organizzatore / Luogo di svolgimento.....

Data/e di svolgimento..... Ore complessive n. ....

Modalità di svolgimento (indicare se come uditore o come relatore; con esame finale o senza; se con ECM e quanti): .....

Altre attività svolte (utilizzare questo spazio per dichiarare, ad esempio, borse di studio, assegni di ricerca, tirocini volontari ed attività similari, seguendo lo schema utilizzato per le esperienze lavorative e/o professionali):

.....

.....

.....

(Solo per i cittadini di Stati membri della Unione Europea) Dichiarazione relativa al godimento dei diritti civili e politici negli stati di appartenenza o provenienza, al possesso di tutti i requisiti previsti per i cittadini italiani, ad eccezione della cittadinanza italiana, nonché di avere una adeguata conoscenza della lingua italiana:

.....

.....

Il sottoscritto dichiara inoltre che le fotocopie eventualmente allegate sono conformi agli originali in suo possesso e che quanto dichiarato nella domanda e nel presente curriculum corrisponde al vero ai sensi degli artt. 46 e 47 dpr 445/2000.

**Si allega fotocopia fronte retro di un valido documento di identità.**

Luogo e data .....

FIRMA .....