

SPETTABILE

AREU - AGENZIA REGIONALE EMERGENZA URGENZA

S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane

Via A. Campanini, 6

20124 MILANO

Il/La sottoscritto/a _____ matricola _____
nato/a a _____ (prov. di _____)
il _____ codice fiscale _____
in servizio presso la struttura _____
recapito telefonico _____ indirizzo e-mail _____

CHIEDE

di essere ammesso/a all'avviso interno per il conferimento dell'incarico di posizione dirigenziale di durata quinquennale di **direttore della Struttura Complessa Numero Europeo 116 117**

di cui all'art. 70, comma 1, lett. a) del CCNL 17.12.2020 – Area delle Funzioni Locali e all'art. 18, comma 1. par. I, lettera a) del CCNL 19.12.2019 Area Sanità.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per il caso di dichiarazione mendace e falsità in atti, dichiara:

☐ di essere in servizio presso AREU, come segue:

profilo professionale _____ ruolo

_____ assegnato alla struttura complessa/servizio

_____ con il seguente incarico di
posizione dirigenziale _____

☐ di non essere stato sottoposto a provvedimenti disciplinari, nel corso degli ultimi due anni;

☐ di essere in possesso dei seguenti titolo di studio: _____

conseguito presso _____ il _____ -

conseguito presso _____ il _____ ☐

di aver prestato i seguenti servizi alle dipendenze di pubbliche amministrazioni:

a) P.A.: _____

Indirizzo: _____

periodo: dal _____ al _____
Profilo Professionale: _____
Ruolo: _____
Incarico dirigenziale: _____
Tempo pieno/tempo parziale (precisare percentuale): _____
Tempo determinato /indeterminato: _____
categoria/livello _____ qualifica _____ (se qualifica non dirigenziale)
struttura di assegnazione: _____
tipologia di attività svolta: _____

b) P.A.:

Indirizzo: _____

periodo: _____ dal _____ al _____

Profilo Professionale: _____

Ruolo: _____

Incarico dirigenziale: _____

Tempo pieno/tempo parziale (precisare percentuale): _____

Tempo determinato /indeterminato: _____

categoria/livello _____ qualifica _____ (se qualifica non dirigenziale)

struttura di assegnazione: _____

tipologia di attività svolta: _____

c) P.A.: _____

Indirizzo: _____

periodo: dal _____ al _____

Profilo Professionale: _____

Ruolo: _____

Incarico dirigenziale: _____

Tempo pieno/tempo parziale (precisare percentuale): _____

Tempo determinato /indeterminato: _____

categoria/livello _____ qualifica _____ (se qualifica non dirigenziale)

struttura di assegnazione: _____

tipologia di attività svolta: _____

☐ di avere maturato le seguenti ulteriori esperienze lavorative:

a) presso _____ indirizzo _____

periodo: dal _____ al _____

qualifica _____

Tempo pieno/tempo parziale (precisare percentuale) _____

natura giuridica rapporto di lavoro (subordinato, libera professione, collaborazione, progetto, ecc.)

_____ tipologia
di attività _____

b) presso _____ indirizzo _____

periodo: dal _____ al _____

qualifica _____

Tempo pieno/tempo parziale (precisare percentuale) _____

natura giuridica rapporto di lavoro (subordinato, libera professione, collaborazione, progetto, ecc.)

_____ tipologia di attività _____

☐ di aver fruito di aspettativa senza assegni

-dal _____ al _____ per motivi _____
-dal _____ al _____ per motivi _____

- ☐ di aver partecipato come discente agli eventi formativi attinenti al profilo di cui all'unità dichiarazione sostitutiva di atto notorio (come da allegato C);
- ☐ di aver partecipato come docente o relatore agli eventi formativi attinenti al profilo, di cui all'unità dichiarazione sostitutiva di atto notorio (come da allegato D);
- ☐ di allegare le pubblicazioni di cui all'unità dichiarazione sostitutiva di atto notorio (come da allegato E).
- ☐ che ogni comunicazione relativa all'avviso venga fatta presso la sede di servizio, come segue:

S.C. _____ Padiglione ____ piano ____ e/o
presso l'indirizzo e-mail _____ ovvero
al seguente recapito mail (indicare indirizzo mail alternativo solo in caso di inaccessibilità
del recapito mail aziendale) _____

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali e civili, ai sensi e per gli effetti del DPR 445 del 28.12.2000, dichiara che quanto riportato nel curriculum formativo e professionale allegato alla presente domanda è corrispondente al vero.

Dichiara inoltre di accettare, senza riserve, le condizioni contenute nel suddetto bando nonché le norme regolamentari in vigore presso questa Azienda.

Esprime altresì il proprio consenso al trattamento dei dati personali in ordine alla comunicazione ed alla diffusione degli stessi, ai sensi del Decreto Legislativo 30.6.2003, n. 196 e del Regolamento (UE) 679/2016.

Si allega fotocopia di valido documento di identità.

Data, _____

Firma _____

ALLEGATO A)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)
PER POSSESSO TITOLI DI STUDIO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a
a _____ il _____ consapevole

delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

di essere in possesso del

-titolo di studio: -- _____

conseguito in data _____ durata _____ presso

(indicare l'esatta denominazione dell'Istituto e l'indirizzo) _____

Luogo e data _____ firma del dichiarante _____

ALLEGATO B)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO (art. 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a

a _____ il _____ consapevole

DICHARA

[illegible]

Luogo e data _____ firma del dichiarante _____

ALLEGATO C)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (art. 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

EVENTI FORMATIVI FREQUENTATI, attinenti al profilo, nel quinquennio antecedente al bando. In caso di più eventi fotocopiare più volte il presente allegato.

Il/La sottoscritto/a

nato/a a il consapevole

delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.

76 del D.P.R. 445/2000, dichiara di aver partecipato ai seguenti eventi formativi:

➤ Tipo di evento formativo (convegno, congresso, seminario, workshop ...):

Denominazione:

Organizzato da:

Sede dell'evento:.....

Durata: dal al

☐ con superamento di esame finale, con il punteggio di/.....

☐ il corso non prevedeva il superamento di un esame finale.

➤ Tipo di evento formativo (convegno, congresso, seminario, workshop ...):

Denominazione:

Organizzato da:

Sede dell'evento:.....

Durata: dal al

☐ con superamento di esame finale, con il punteggio di/.....

☐ il corso non prevedeva il superamento di un esame finale.

➤ Tipo di evento formativo (convegno, congresso, seminario, workshop ...):

Denominazione:

Organizzato da:

Sede dell'evento:.....

Durata: dal al

- ☐ con superamento di esame finale, con il punteggio di/.....
- ☐ il corso non prevedeva il superamento di un esame finale.

Luogo e data firma del dichiarante

ALLEGATO D)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (art. 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)
EVENTI FORMATIVI – IN QUALITA' DI **DOCENTE/RELATORE** – nel quinquennio antecedente al bando.
In caso di più eventi fotocopiare più volte il presente allegato.

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il consapevole delle
sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del
D.P.R. 445/2000, dichiara di aver partecipato ai seguenti eventi formativi:

➤ Tipo di evento formativo (convegno, congresso, seminario, workshop ...):

Denominazione:

Organizzato da:

Sede dell'evento:.....

Durata: dal al

☐ attività di docente/relatore per n. ore

➤ Tipo di evento formativo (convegno, congresso, seminario, workshop ...):

Denominazione:

Organizzato da:

Sede dell'evento:.....

Durata: dal al

☐ attività di docente/relatore per n. ore

Tipo di evento formativo (convegno, congresso, seminario, workshop ...):

Denominazione:

Organizzato da:

Sede dell'evento:.....

Durata: dal al

☐ attività di docente/relatore per n. ore

Luogo e data _____

firma del dichiarante _____

ALLEGATO E)

ELENCO DELLE PUBBLICAZIONI, attinenti al profilo, nel quinquennio antecedente al bando

Il/La sottoscritto/a

nato/a a il consapevole delle
sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del
D.P.R. 445/2000, dichiara la seguente produzione scientifica (da allegare in copia):

(riportare la relativa numerazione anche sulla fotocopia allegata)

1. Tipologia (pubblicazione, capitolo di libro, abstract, poster, atto di congresso):.....

Titolo:

Autori:.....

Editore/rivista:.....

Data di pubblicazione: **2.**

Tipologia (pubblicazione, capitolo di libro, abstract, poster, atto di congresso):.....

Titolo:

Autori:.....

Editore/rivista:.....

Data di pubblicazione: **3.**

Tipologia (pubblicazione, capitolo di libro, abstract, poster, atto di congresso):.....

Titolo:

Autori:.....

Editore/rivista:.....

Data di pubblicazione: **4.**

Tipologia (pubblicazione, capitolo di libro, abstract, poster, atto di congresso):.....

Titolo:

Autori:.....

Editore/rivista:.....

Data di pubblicazione:

Dichiara altresì, che le copie delle pubblicazioni allegate alla presente istanza, sono conformi agli originali in suo possesso, ai sensi dell'art. 19 del DPR 445/2000.

Luogo e data _____ firma del dichiarante _____