

**AVVISO DI SELEZIONE INTERNA, PER TITOLI E COLLOQUIO,
PER IL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI DI ORGANIZZAZIONE
PER LA FUNZIONE DI COORDINAMENTO RISERVATO AL PERSONALE
DELL’AREA DEL COMPARTO - RUOLO SANITARIO CATEGORIA D.
(CCNL 2016 -2018)**

Questa Azienda, con deliberazione n. 234 del 17/04/2018, ha preso atto del DCA n. 8 del 01.02.2018, pubblicato sul BURC n. 12 del 12.02.2018, avente ad oggetto “*Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera ai sensi del D.M. 70/2015- Aggiornamento*” e, per l’effetto, si è provveduto all’adeguamento dell’Atto Aziendale, già approvato con DCA 46/2017 e pubblicato sul BURC n.79/2017.

Dovendo dare concreta attuazione, anche per ciò che riguarda il conferimento degli incarichi di funzione di coordinamento al personale dell’area del Comparto – ruolo sanitario, previa concertazione con le Organizzazioni Sindacali, è stato approvato con deliberazione n. 395 del 14/06/2018 il *Regolamento per il conferimento, la valutazione e la revoca degli incarichi di coordinamento*.

In esecuzione della deliberazione n. 918 del 30.10.2018, è indetto “*Avviso di selezione interna, per titoli e colloquio, per il conferimento degli incarichi di organizzazione per la funzione di coordinamento riservato al personale dell’area del Comparto – ruolo sanitario categoria D*”.

Il presente avviso di selezione interna è bandito in riscontro all’esistenza di posti vacanti da coprire previsti nell’Atto Aziendale, giusta Deliberazione n. 234/2018, per il conferimento degli incarichi di organizzazione per la funzione di coordinamento al personale appartenente ai sottostanti profili, fermo restando l’ampliamento per i profili interessati all’attivazione delle Unità Operative previste dall’Atto Aziendale allo stato non operativo:

	PROFILO	
	Infermiere	22
Collaboratore Professionale Sanitario	Infermiere Pediatrico	1
	Tecnico Sanitario di Radiologia Medica	2
	Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico	1
	Tecnico di Neurofisiopatologia	1
	Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare	1

REQUISITI DI AMMISSIONE

Possono partecipare alla selezione i candidati:

- a) dipendenti a tempo indeterminato dell’Azienda Ospedaliera “Sant’Anna e San Sebastiano di Caserta;
- b) in possesso di uno dei profili professionali sopra indicati;
- c) in possesso **del master di primo livello** in management o per le funzioni di coordinamento rilasciato dall’università ai sensi dell’art.3 comma 8 del Regolamento di

cui al Decreto del Ministero dell’Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica 03.11.1999, n.509 e dell’art.3, comma 9 del regolamento di cui al Ministero dell’Istruzione, dell’università e della ricerca del 22.10.2004, n.270, **ovvero, in alternativa, del 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;

- d) in possesso di un’esperienza nella categoria D di 3 (tre) anni nel profilo professionale di appartenenza.
- e) non aver subito nell’ultimo biennio antecedente alla data di pubblicazione del presente bando sanzioni disciplinari definitive superiori alla censura senza procedimenti disciplinari a carico conclusi con esito negativo negli ultimi 2 (due) anni.

DOMANDA DI AMMISSIONE

La domanda, da compilarsi conformemente all’**Allegato A**, deve essere datata e sottoscritta, pena l’esclusione dalla procedura di selezione. La sottoscrizione non necessita di autentica.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

I candidati devono allegare alla domanda:

- a) autocertificazione, ai sensi del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., attestante il possesso dei requisiti di ammissione alla selezione;
- b) le pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, devono essere presentate in originale o in fotocopia con dichiarazione di conformità all’originale;
- c) un curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato dal quale si evincano le attività professionali, di studio, direzionali ed organizzative; lo stesso curriculum, per avere validità, dovrà essere redatto nei modi e nei termini stabiliti dalla normativa vigente, mediante autocertificazione, ai sensi del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., secondo lo schema esemplificativo di cui all’**Allegato E**;
- d) un elenco datato e firmato dei documenti presentati;
- e) copia fotostatica, fronte e retro, di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità dell’istanza di partecipazione, nonché delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni e dell’atto notorio (artt. 38 e 47 D.P.R. 445/2000).

Dichiarazioni sostitutive

Ai sensi dell’art. 15 della legge 12.11.2011 n. 183, le certificazioni rilasciate dalla Pubblica Amministrazione riguardanti stati, qualità personali e fatti, sono sostituite dalle dichiarazioni di cui agli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000.

Le pubblicazioni devono essere prodotte in originale o in copia autenticata, ai sensi di legge, o in copia dichiarata conforme all’originale mediante dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà, resa ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., conformemente allo schema di cui all’**Allegato B**, corredate da fotocopia di un valido documento di identità.

Il candidato dovrà produrre, in luogo del titolo:

- una dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell’art. 46 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., secondo lo schema di cui all’**Allegato C**, relative, ad esempio, a: titoli di studio, appartenenza ad ordini professionali, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione e di aggiornamento e comunque tutti gli altri stati, fatti e qualità personali, previsti dallo stesso art. 46, corredata di fotocopia di un valido documento di identità;
- una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., secondo lo schema di cui all’**Allegato D**, da utilizzare, in particolare, per autocertificare

i servizi prestati presso strutture pubbliche e/o private, nonché attività didattica, stage, prestazioni occasionali, etc., corredata di fotocopia di un valido documento di identità.

Nelle autocertificazioni relative ai servizi devono essere indicate l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, le qualifiche rivestite, le discipline nelle quali i servizi sono stati prestati, il tipo di rapporto di lavoro (tempo pieno, tempo definito, part-time), le date di inizio e finale dei relativi periodi di attività, nonché le eventuali interruzioni (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, etc.) e quanto altro necessario per valutare il servizio stesso.

Anche nel caso di autocertificazione di periodi di attività svolta in qualità di borsista, di incarichi libero professionali, etc., occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione. In caso di servizi prestati nell'ambito del S.S.N., deve essere precisato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.

Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutti gli elementi e le informazioni necessarie previste dalla certificazione che sostituiscono; per poter effettuare una corretta valutazione dei titoli, in carentia o comunque in presenza di dichiarazioni non in regola o che non permettano di avere informazioni precise sul titolo o sui servizi, non verrà tenuto conto delle dichiarazioni rese.

MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Le domande di partecipazione al presente avviso, da indirizzare al Direttore Generale dell'Azienda e da redigere in carta semplice secondo il fac-simile allegato, **dovranno, a pena di esclusione, pervenire entro il 15° (quindicesimo) giorno successivo a quello della data di pubblicazione del presente bando, sulla home page del sito web aziendale e nella sezione “AVVISI E CONCORSI”. Qualora detto termine dovesse capitare in un giorno festivo, la scadenza è prorogata al primo giorno non festivo successivo.** Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio; l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è privo di effetto.

Le istanze di partecipazione potranno pervenire, esclusivamente, con le seguenti modalità:

- ✓ Consegnare a mano presso l'Ufficio protocollo aziendale, Via F. Palasciano - edificio A, piano terra – 81100, Caserta (dal lunedì al venerdì dalle ore 09,00 alle ore 12,00), in plico chiuso e sigillato recante le seguenti indicazioni:
 - **MITTENTE:** nome, cognome e domicilio del candidato;
 - **DESTINATARIO:** Al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera “Sant’Anna e San Sebastiano” – Via F. Palasciano – 81100, CASERTA;
 - **OGGETTO:** Istanza di partecipazione “Avviso di selezione interna, per titoli e colloquio, per il conferimento degli incarichi di organizzazione per la funzione di coordinamento riservato al personale dell'area del Comparto – ruolo sanitario categoria D – (CCNL 2016 – 2018)”.
- ✓ **Consegnare solo ed unicamente a mezzo servizio postale:** Poste Italiane (in tal caso farà fede il timbro dell'ufficio postale accettante, ma non saranno ritenute valide le domande pervenute oltre il decimo giorno successivo alla data di scadenza), con le medesime indicazioni della consegna a mano;
- ✓ A mezzo posta elettronica certificata all'indirizzo PEC dell'Azienda concorsi@ospedalecasertapec.it, avendo cura di allegare tutta la documentazione in un file formato pdf, in una cartella, nominandola come “cognome.nome.pdf”, ovvero, se di grosse dimensioni, in una cartella compressa in formato ZIP, nominandola come “cognome.nome.zip”. Detta documentazione dovrà essere debitamente sottoscritta con una delle due seguenti, alternative, modalità:
 - Firma estesa e leggibile apposta in originale sui documenti successivamente scansionati;
 - Firma digitale.

Si precisa che la validità dell'invio della documentazione con PEC, così come stabilito dalla vigente normativa, è subordinata all'utilizzo, da parte del candidato, di una propria casella di posta elettronica certificata. Non sarà ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria ovvero da casella di posta elettronica certificata non propria, anche se indirizzata all'indirizzo pec aziendale sopra riportato o ad altra pec aziendale. Nell'oggetto della pec dovrà essere riportato, pena esclusione, quanto segue: *NOME_COGNOME* (indicare cognome e nome del candidato) - *Istanza di partecipazione* “Avviso di selezione interna, per titoli e colloquio, per il conferimento degli incarichi di organizzazione per la funzione di coordinamento riservato al personale dell'area del Comparto – ruolo sanitario categoria D – (CCNL 2016 – 2018)”.

Il candidato dovrà comunque allegare copia di un documento d'identità in corso di validità.

Eventuali variazioni di domicilio, recapito o indirizzo di posta elettronica certificata del candidato, dovranno essere tempestivamente comunicati con nota datata e sottoscritta da inviare con le modalità e agli indirizzi sopra specificati. In mancanza, non saranno ritenute accettabili rivendicazioni di sorta a carico dell'Azienda. L'Amministrazione, infatti, non assume responsabilità per il mancato recapito di comunicazioni dipendenti da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nell'istanza di partecipazione. L'Azienda, inoltre, non si assume responsabilità per eventuali disgradi postali o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o a forza maggiore.

AMMISSIONE ED ESCLUSIONE

L'Azienda provvederà a verificare la sussistenza dei requisiti di ammissione richiesti dall'avviso di selezione, nonché la regolarità della domanda.

L'esclusione dalla procedura di selezione è deliberata, con provvedimento motivato, dal Direttore Generale dell'Azienda.

La data, l'ora ed il luogo di svolgimento della prova colloquio saranno comunicati ai candidati ammessi alla selezione mediante pubblicazione di apposito avviso, sul sito web aziendale www.ospedale.caserta.it, almeno 10 (dieci) giorni prima di quello in cui dovranno sostenerla. Parimenti sarà pubblicato sul sito web aziendale l'elenco dei candidati esclusi dalla procedura.

Tale pubblicazione ha, a tutti gli effetti, valore di notifica ufficiale.

La mancata presentazione al colloquio, nel giorno e nell'ora fissati dalla Commissione Esaminatrice, determina l'automatica esclusione dalla procedura.

COMMISSIONE ESAMINATRICE

I candidati saranno valutati ed esaminati da una Commissione nominata con apposito atto de Direttore Generale, così composta:

- Direttore Sanitario con funzioni di PRESIDENTE
- N.2 membri esterni - COMPONENTI
- N.1 membro con funzioni di SEGRETARIO

VALUTAZIONE DEI TITOLI E COLLOQUIO

La valutazione dei candidati che hanno i requisiti per il conferimento dell'incarico di funzioni di coordinamento, in esecuzione del provvedimento del Direttore Generale n. 395 del 14.06.2018 con il quale è stato approvato il “Regolamento per il conferimento, la valutazione e la revoca degli incarichi di coordinamento”, verrà effettuata dalla Commissione sulla base dei curricula e del colloquio, volto ad accertare la professionalità dei candidati, tenendo conto:

- dell'esperienza professionale precedentemente acquisita nello svolgimento delle attività connesse all'incarico;

- dell’esperienza professionale utile e quella maturata presso strutture appartenenti a qualunque titolo al S.S.N.;
- dei requisiti culturali posseduti;
- dei titoli accademici e di studio, della specifica formazione universitaria conseguita, e dell’aggiornamento professionale effettuato, solo se coerenti con l’oggetto dell’incarico.

La Commissione, ai fini della valutazione minima per l’inserimento degli idonei, avrà a disposizione 100 punti così ripartiti:

CURRICULUM	ESPERIENZA PROFESSIONALE	25
	TITOLI ACCADEMICI, DI STUDIO, DI AGGIORNAMENTO	25
COLLOQUIO		50

saranno ritenuti idonei i soli concorrenti che riporteranno complessivamente un punteggio pari o superiore a 70/100.

GRADUATORIA

Al termine della selezione, la Commissione formulerà una graduatoria per ciascun profilo professionale bandito che sarà diffusa attraverso la pubblicazione sul sito web aziendale.

CONFERIMENTO INCARICO

L’incarico avrà una durata di tre anni, rinnovabile solo previa verifica positiva dei risultati ottenuti.

Gli incarichi di organizzazione per la funzione di coordinamento saranno conferiti dal Direttore Generale con apposito atto deliberativo sulla base delle risultanze della graduatoria e nel rispetto delle norme in materia di anticorruzione e trasparenza.

I vincitori, in base al loro posizionamento in graduatoria, possono rappresentare la volontà di scelta relativamente ai posti disponibili.

MODIFICA, SOSPENSIONE E REVOCA DELLA SELEZIONE

L’Azienda si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di modificare, sospendere o revocare, in tutto o in parte, il presente avviso o riaprire e/o prorogare i termini di presentazione delle domande, a suo insindacabile giudizio ed in qualsiasi momento, senza che gli aspiranti e/o i graduati possano sollevare eccezioni, diritti o pretese e senza l’obbligo della comunicazione, ai singoli concorrenti, del relativo provvedimento.

NORME FINALI

Per quanto non espressamente previsto dal presente avviso, si fa riferimento alla normativa vigente.

Con la partecipazione all’avviso, è implicita, da parte dei concorrenti, l’accettazione senza riserve di tutte le prescrizioni e precisazioni dell’avviso stesso.

Il presente avviso è pubblicato sul sito internet aziendale www.ospedale.caserta.it.

Per ulteriori informazioni, gli interessati potranno rivolgersi alla UOC Gestione Risorse Umane dell’Azienda Ospedaliera “Sant’Anna e San Sebastiano” di Caserta tel. 0823232928 / 0823232025/ 0823232464 / 0823232688 – e-mail: personale@ospedale.caserta.it

IL DIRETTORE GENERALE



*Azienda Ospedaliera di Caserta
“Sant’Anna e San Sebastiano”*
di rilievo nazionale e di alta specializzazione
Via Palasciano – 81100 Caserta (CE)
Direttore Generale: Dott. Mario Nicola Vittorio Ferrante

Dott. Mario Nicola Vittorio Ferrante



*Azienda Ospedaliera di Caserta
“Sant’Anna e San Sebastiano”*
di rilievo nazionale e di alta specializzazione
Via Palasciano – 81100 Caserta (CE)
Direttore Generale: Dott. Mario Nicola Vittorio Ferrante

ALLEGATO A

FAC-SIMILE DELLA DOMANDA

Al Direttore Generale
A.O.R.N. “Sant’Anna e San Sebastiano”
Via Tescione,
81100 CASERTA

Il/la sottoscritto/a , residente in.....(prov. di)
Via/Piazza n°, C.A.P....., Tel

chiede

di essere ammesso/a a partecipare all'**avviso di selezione interna, per titoli e colloquio, per il conferimento degli incarichi di organizzazione per la funzione di coordinamento riservato al personale dell’area del Comparto – ruolo sanitario categoria D – Profilo professionale**
.

A tal fine il/la sottoscritto/a, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28/11/2000 n. 445 concernenti le dichiarazioni sostitutive di certificazione e dell’atto di notorietà, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del citato D.P.R. per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi sotto la propria responsabilità

dichiara:

- a) di essere nato/a a (prov. di) il
- b) di essere dipendente a tempo indeterminato con la qualifica di dal.....;
- c) di essere in possesso del Master di Primo livello in ovvero certificato AFD conseguito presso il
- d) di essere in possesso di un’esperienza nella categoria D di 3 (tre) anni nel profilo professionale di
- e) di non aver subito nell’ultimo biennio antecedente alla data di pubblicazione del presente bando sanzioni disciplinari definitive superiori alla censura.
- f) che l’indirizzo al quale deve essere fatta pervenire qualsiasi comunicazione relativa al presente avviso è il seguente:

Luogo e Data (firma per esteso non autenticata)

(Allegare copia fotostatica di un documento di identità o di riconoscimento in corso di validità ex art. 38 D.P.R. 445/2000)



*Azienda Ospedaliera di Caserta
“Sant’Anna e San Sebastiano”*
di rilievo nazionale e di alta specializzazione
Via Palasciano – 81100 Caserta (CE)
Direttore Generale: Dott. Mario Nicola Vittorio Ferrante

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’
(Artt. 19 e 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445)

Io sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____
residente in Via/Piazza _____
a _____

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

Con riferimento all’istanza relativa all’avviso _____
che l’allegata copia è conforme all’originale, in suo possesso:

Data _____

(firma per esteso in originale del dichiarante)

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000).



*Azienda Ospedaliera di Caserta
“Sant’Anna e San Sebastiano”*
di rilievo nazionale e di alta specializzazione
Via Palasciano – 81100 Caserta (CE)
Direttore Generale: Dott. Mario Nicola Vittorio Ferrante

ALLEGATO C

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritta.....

nat a il

residente a (Prov. _____),

via , n.,

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritieri, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

dichiara:

luogo e data _____

.....
(firma per esteso in originale del dichiarante)

N.B. Da utilizzare per autocertificare: titolo di studio, iscrizione in albi tenuti dalla P.A., appartenenza ad ordini professionali, qualifica professionale posseduta, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento, di qualificazione tecnica, tutti gli altri statuti, fatti e qualità personali previsti dall’art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.

Le dichiarazioni relative ai titoli di studio devono indicare la data, la sede e la denominazione completa dell’istituto presso cui il titolo stesso è stato conseguito.

Le dichiarazioni relative alle iniziative di aggiornamento e formazione devono indicare: se trattasi di corso di aggiornamento, convegno, seminario, ecc.: l’oggetto/tema dell’iniziativa; il soggetto organizzatore; la sede e la data di svolgimento; il numero di ore o giornate di frequenza; se con o senza esame finale.

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000).

ALLEGATO D

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’
(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)
per i servizi prestati**

Io sottoscritto/anato/a a

il....., residente a

via, n.....,

consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiero, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARO di aver prestato servizio alle dipendenze

Pubblica Amministrazione -

- Indirizzo completo
- Con la qualifica dinella disciplina di.....;
- Periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio/...../.... al/...../.....
 Rapporto di lavoro a tempo indeterminato; tempo determinato; Altro

Privati -

Pubblica Amministrazione -

- Indirizzo completo
- Con la qualifica dinella disciplina di.....;
- Periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio/...../.... al/...../.....
 Rapporto di lavoro a tempo indeterminato; tempo determinato; Altro

Privati -

• Nel caso di servizi prestati nell’ambito del S.S.N. deve essere precisato se ricorrono o meno le condizioni di cui all’ultimo comma dell’art. 46 del D.P.R. 761/79. In caso positivo, deve essere precisata la misura della riduzione del punteggio di anzianità.

• Nel caso di: attività didattica, frequenza volontaria, stage, volontariato, tirocini, prestazioni occasionali ecc. utilizzare la casella Altro, precisando la natura dell’incarico.

In caso di ulteriori servizi, utilizzare altri moduli.

Data

(firma per esteso in originale del dichiarante)

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000).



**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



*Azienda Ospedaliera di Caserta
“Sant’Anna e San Sebastiano”*
di rilievo nazionale e di alta specializzazione
Via Palasciano – 81100 Caserta (CE)
Direttore Generale: Dott. Mario Nicola Vittorio Ferrante

ALLEGATO E

IL PRESENTE CURRICULUM VIENE REDATTO DA..... NATO A IL AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. N. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritieri, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000. Consapevole, altresì, di incorrere nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato dall'Amministrazione, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, sotto la propria responsabilità ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000.

INFORMAZIONI PERSONALI

Cognome e Nome

Indirizzo

Telefono

Pec

E-mail

Nazionalità

Data e luogo di nascita

ESPERIENZE LAVORATIVE

Nome e indirizzo del datore di lavoro

Date (da – a)

Tipo di impiego

Principali mansioni e responsabilità

POSIZIONE FUNZIONALE E COMPETENZE

Indicare specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione



*Azienda Ospedaliera di Caserta
“Sant’Anna e San Sebastiano”*
di rilievo nazionale e di alta specializzazione
Via Palasciano – 81100 Caserta (CE)
Direttore Generale: Dott. Mario Nicola Vittorio Ferrante

ESPERIENZE PROFESSIONALI

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a)

- Date (da – a)

ATTIVITA’ DIDATTICA

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

MADRELINGUA

ALTRE LINGUE

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE

Soggiorni di studio o addestramento professionale

Partecipazione a corsi, congressi o seminari

Data

Firma