

**CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE**

ALLEGATO QUALE PARTE INTEGRANTE ALLA DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'AVVISO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE, PER SOLI TITOLI, PER INCARICHI DA CONFERIRE A MEDICI SPECIALIZZATI, MEDICI SPECIALIZZANDI, OVVERO MEDICI IN POSSESSO DEI REQUISITI DI CUI ALL'ART. 12, CO. 1, D.L. 34 DEL 30/03/2023, CONVERTITO, CON MODIFICAZIONI, NELLA LEGGE 26/05/2023 N. 56, DISCIPLINA MEDICINA D'EMERGENZA - URGENZA, DA ASSEGNAME AL P.S.

**IO SOTTOSCRITTO/A** \_\_\_\_\_  
*consapevole che l'Amministrazione effettuerà i controlli previsti dalle norme vigenti, sulla veridicità delle dichiarazioni rese dai candidati;*  
*valendomi delle disposizioni di cui al DPR 28.12.2000 n. 445 come modificato dall'art. 15 della Legge 12/11/2011 n.183;*  
*consapevole altresì che, in caso di false dichiarazioni o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti al vero, potrà incorrere nelle sanzioni previste dagli artt. 483, 495 e 496 del Codice Penale e nella decadenza dal beneficio ottenuto mediante tali atti falsi,*

**DICHIARO SOTTO LA MIA PERSONALE RESPONSABILITÀ:**

di essere nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
C. F. \_\_\_\_\_ e di risiedere a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

**TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO:**

./ di essere in possesso del seguente titolo di  
studio \_\_\_\_\_ conseguito in data \_\_\_\_\_ voto \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_

./ di essere in possesso di SPECIALIZZAZIONE in \_\_\_\_\_  
conseguita in data \_\_\_\_\_ voto \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_ ;

/ di essere iscritto/a al \_\_\_\_\_ anno del corso di SPECIALIZZAZIONE in \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_ ;

/ di essere in possesso dei requisiti di cui all'art. 12, co. 1, D.L. 34 del 30/03/2023, convertito, con modificazioni, nella Legge 26/05/2023 n. 56, come da servizio prestato ai sensi della richiamata normativa e di seguito dichiarato nella sezione "Esperienza Lavorativa".

**ALTRI TITOLI DI STUDIO** (da indicarsi in modo corretto, preciso ed esaustivo rispetto a tutti gli elementi che si intende autocertificare e che verrebbero indicati nel caso in cui il documento fosse rilasciato dall'ente competente):

TITOLO:

\_\_\_\_\_ conseguita in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_

TITOLO:

\_\_\_\_\_ conseguita in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_

Ulteriori qualificazioni professionali possedute:

TITOLO:

\_\_\_\_\_ conseguita in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_

ulteriori informazioni:

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

**ESPERIENZA LAVORATIVA:**

(Utilizzare il presente schema per elencare le proprie esperienze lavorative riproducendo, se necessario, la corrente pagina tante volte quanto necessita)

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (indicare gg/mm/aa), per un totale di ore  
\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

(denominazione dell'ente) con la seguente natura giuridica (barrare la voce di interesse):

- Pubblica Amministrazione o equiparata
- Struttura Privata Convenzionata/Accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale\*
- Struttura Privata

\* È necessario precisare l'esistenza dell'accreditamento e delle convenzioni con il SSN per rendere possibile la valutazione dell'esperienza professionale

con contratto di tipo:

- dipendente;  
 in regime convenzionale (fornirne dati identificativi)

contratto di lavoro autonomo di tipo:

in qualità di

\_\_\_\_\_ (indicare qualifica)

altre forme di lavoro flessibile: \_\_\_\_\_ (specificare)

a tempo determinato con rapporto di lavoro: **O a tempo pieno**

**O a impegno ridotto (ore sett.\_\_\_\_\_)**

a tempo indeterminato con rapporto di lavoro: **O a tempo pieno**

**O a impegno ridotto (ore sett.\_\_\_\_\_)**

con incarico di \_\_\_\_\_ (indicare l'esatta denominazione e la tipologia dell'incarico)

attività prestata presso i servizi di Emergenza - Urgenza;

Motivo dell'eventuale cessazione:

\_\_\_\_\_  
Eventuali interruzioni:  NO  SI

per i seguenti motivi:

\_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

#### **PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI:**

(Utilizzare il presente schema per elencare le pubblicazioni indicate al curriculum riproducendo, se necessario, la corrente pagina tante volte quanto necessita. Si ricorda che le pubblicazioni vengono considerate ai fini della valorizzazione dei titoli solo se prodotte in forma integrale, in originale o copia conforme)

**TITOLO:** \_\_\_\_\_

**AUTORI:** \_\_\_\_\_

**DATA DI PUBBLICAZIONE:** \_\_\_\_\_

**TIPO DI PUBBLICAZIONE** {es.: monografia, capitolo, articolo, abstract, poster, opuscoli etc.) \_\_\_\_\_

ESTREMI IDENTIFICATIVI DELLA PUBBLICAZIONE {riportando Nome/Titolo - anno - Voi. - pagg. etc.)

RIVISTA O TESTO DI RIFERIMENTO: \_\_\_\_\_

PUBBLICAZIONE ON LINE:

---

ATTI CONGRESSUALI: \_\_\_\_\_

**TITOLO:** \_\_\_\_\_

AUTORI:

---

DATA DI PUBBLICAZIONE: \_\_\_\_\_

TIPO DI PUBBLICAZIONE {es.: monografia, capitolo, articolo, abstract, poster, opuscoli etc.) \_\_\_\_\_

---

ESTREMI IDENTIFICATIVI DELLA PUBBLICAZIONE {riportando Nome/Titolo - anno - Voi. - pagg. etc.)

RIVISTA O TESTO DI RIFERIMENTO: \_\_\_\_\_

PUBBLICAZIONE ON LINE:

---

ATTI CONGRESSUALI: \_\_\_\_\_

**PRESENZE A CORSI:**

(Utilizzare il presente schema per elencare le proprie esperienze di partecipazione a corsi/congressi/eventi/ecc. riproducendo, se necessario, la corrente pagina tante volte quanto necessita)

TITOLO DEL CORSO:

---

TIPOLOGIA: (corso/congresso/seminario/convegno/simposio)

---

ENTE ORGANIZZATORE: \_\_\_\_\_

LUOGO DI SVOLGIMENTO: \_\_\_\_\_

PRESENZIATO COME:      O DISCENTE      O RELATORE

DURATA DEL CORSO: IL GIORNO \_\_\_\_\_ per ore totali \_\_\_\_\_ ovvero  
NEI GIORNI DAL \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (indicando gg/mm/aa)

Per giorni totali di presenza \_\_\_\_\_ pari a ore totali \_\_\_\_\_

O con superamento esame finale

O non previsto esame finale

TITOLO DEL CORSO:

TIPOLOGIA: (corso/congresso/seminario/convegno/simposio)

ENTE ORGANIZZATORE: \_\_\_\_\_

LUOGO DI SVOLGIMENTO: \_\_\_\_\_

PRESENZIATO COME:  O DISCENTE  O RELATORE

DURATA DEL CORSO: IL GIORNO \_\_\_\_\_ per ore totali \_\_\_\_\_ ovvero

NEI GIORNI DAL \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (indicando gg/mm/aa)

Per giorni totali di presenza \_\_\_\_\_ pari a ore totali \_\_\_\_\_

O con superamento esame finale

O non previsto esame finale

TITOLO DEL CORSO:

TIPOLOGIA: (corso/congresso/seminario/convegno/simposio)

ENTE ORGANIZZATORE: \_\_\_\_\_

LUOGO DI SVOLGIMENTO: \_\_\_\_\_

PRESENZIATO COME:  O DISCENTE  O RELATORE

DURATA DEL CORSO: IL GIORNO \_\_\_\_\_ per ore totali \_\_\_\_\_ ovvero

NEI GIORNI DAL \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (indicando gg/mm/aa)

Per giorni totali di presenza \_\_\_\_\_ pari a ore totali \_\_\_\_\_

O con superamento esame finale

O non previsto esame finale

**ATTIVITÀ DIDATTICA:**

(Utilizzare il presente schema per elencare le proprie esperienze di docenza riproducendo, se necessario, la corrente pagina tante volte quanto necessita)

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Presso \_\_\_\_\_

natura giuridica dell'Istituto: \_\_\_\_\_

materia di insegnamento: \_\_\_\_\_

impegno orario (indicare il monte ore nell'anno scolastico/accademico) \_\_\_\_\_

tipologia contrattuale: \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Presso \_\_\_\_\_

natura giuridica dell'Istituto: \_\_\_\_\_

materia di insegnamento: \_\_\_\_\_

impegno orario (indicare il monte ore nell'anno scolastico/accademico) \_\_\_\_\_

tipologia contrattuale: \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Presso \_\_\_\_\_

natura giuridica dell'Istituto: \_\_\_\_\_

materia di insegnamento: \_\_\_\_\_

impegno orario (indicare il monte ore nell'anno scolastico/accademico) \_\_\_\_\_

tipologia contrattuale: \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Presso \_\_\_\_\_

natura giuridica dell'Istituto: \_\_\_\_\_

materia di insegnamento: \_\_\_\_\_

impegno orario (indicare il monte ore nell'anno scolastico/accademico) \_\_\_\_\_

tipologia contrattuale: \_\_\_\_\_

#### **ATTIVITÀ DI RICERCA:**

(Utilizzare il presente schema per elencare le proprie esperienze di partecipazione a soggiorni di studio riproducendo, se necessario, la corrente pagina tante volte quanto necessita)

**TITOLO E CONTENUTO DELL'ATTIVITÀ SVOLTA:** \_\_\_\_\_

ENTE OSPITANTE: \_\_\_\_\_

ENTE ORGANIZZATORE: \_\_\_\_\_

LUOGO DI SVOLGIMENTO: \_\_\_\_\_

PERIODO DI SVOLGIMENTO: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

IMPEGNO ORARIO (ORE/SETTIMANA): \_\_\_\_\_

**TITOLO E CONTENUTO DELL'ATTIVITÀ SVOLTA:** \_\_\_\_\_

ENTE OSPITANTE: \_\_\_\_\_

ENTE ORGANIZZATORE: \_\_\_\_\_

LUOGO DI SVOLGIMENTO: \_\_\_\_\_

PERIODO DI SVOLGIMENTO: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

IMPEGNO ORARIO (ORE/SETTIMANA): \_\_\_\_\_

**TITOLO E CONTENUTO DELL'ATTIVITÀ SVOLTA:** \_\_\_\_\_

ENTE OSPITANTE: \_\_\_\_\_

ENTE ORGANIZZATORE: \_\_\_\_\_

LUOGO DI SVOLGIMENTO: \_\_\_\_\_

PERIODO DI SVOLGIMENTO: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

IMPEGNO ORARIO (ORE/SETTIMANA): \_\_\_\_\_

**ALTRÉ ESPERIENZE, ATTINENTI ALL'INCARICO DA CONFERIRE, CHE IL CANDIDATO RITENGA OPPORTUNO AUTOCERTIFICARE** (Tirocini formativi, ecc)

**TITOLO E CONTENUTO DELL'ATTIVITÀ SVOLTA:** \_\_\_\_\_

ENTE OSPITANTE: \_\_\_\_\_

ENTE ORGANIZZATORE: \_\_\_\_\_

LUOGO DI SVOLGIMENTO: \_\_\_\_\_

PERIODO DI SVOLGIMENTO: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**TITOLO E CONTENUTO DELL'ATTIVITÀ SVOLTA:** \_\_\_\_\_

ENTE OSPITANTE: \_\_\_\_\_

ENTE ORGANIZZATORE: \_\_\_\_\_

LUOGO DI SVOLGIMENTO: \_\_\_\_\_

PERIODO DI SVOLGIMENTO: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

- Ulteriori informazioni:

---

---

---

Il presente curriculum professionale consta di n. \_\_\_ pagine così come risulta dalla numerazione manualmente apposta in ogni pagina.

il Dichiaraante \_\_\_\_\_

li \_\_\_\_\_

(allegare copia fronte/retro documento di riconoscimento)