

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 ASSEGNARE 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 RESPONSABILITA':

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 _____

_____, durata legale del corso ____ anni, 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:

0 altre forme di lavoro flessibile: _____ (specificare)

0 a impegno ridotto (ore sett.____)

0 a impegno ridotto (ore sett.____)

dell'incarico)

0 attività prestata presso i servizi di Emergenza - Urgenza;

Motivo dell'eventuale cessazione: _____

Eventuali interruzioni: 0 NO 0 SI

per i seguenti motivi: _____

dal _____ al _____

PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI:

(Utilizzare il presente schema per elencare le pubblicazioni allegate 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.)_____

- 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: _____

PRESEZIATO 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: _____

PRESEZIATO 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: _____

PRESENIATO 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): _____

**ALTRE 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 Dichiarante _____

lì _____

(allegare copia fronte/retro documento di riconoscimento)