

**Azienda Ospedaliero-Universitaria**

##### Policlinico “G. Rodolico – San Marco”

###### **Catania**

**AVVISO INTERNO PER IL CONFERIMENTO DI INCARICO DIRIGENZIALE RESPONSABILE UNITA’ OPERATIVA SEMPLICE A VALENZA DIPARTIMENTALE “RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE”**

**CANDIDATURA**

Al Direttore Generale

A.O.U.P.“G. Rodolico - San Marco”

 di Catania

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Dirigente in servizio presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**si candida**

per il conferimento dell’incarico dirigenziale di responsabile dell’**Unità Operativa Semplice a valenza Dipartimentale Recupero e Riabilitazione funzionale** - Dipartimento ad Attività Integrata di Neuroscienze, Organi di senso e Apparato locomotore.

Ai sensi e per gli effetti previsti dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445

**Dichiara**

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76, nonché di quanto stabilito dall’art. 75 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 in caso di dichiarazioni non veritiere:

* Di essere in servizio alla data di presentazione della domanda di partecipazione all’avviso presso questa Azienda AOUP, in qualità di dirigente medico.
* Di essere in possesso della specializzazione nella disciplina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ o profilo di appartenenza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
* Di avere l’esperienza professionale di almeno 5 anni di servizio in qualità di Dirigente, anche a tempo determinato, anche presso altre Aziende od Enti del S.S.N. o con incarico dirigenziale o equivalente alle funzioni dirigenziali in ospedali o strutture pubbliche dei paesi dell’Unione Europea con o senza soluzione di continuità.
* Valutazioni annue positive nell’ultimo quinquennio.
* Coerenza tra titoli già in possesso del candidato ed incarico da affidare.

Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101 ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti conseguenti.

Allega i seguenti documenti:

* curriculum formativo e professionale in formato europeo ed autocertificato ai sensi dell’art. 46 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445.
* Documento di riconoscimento.

data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_