

In esecuzione della deliberazione n. 1468 del 30/12/2014 è indetto

**AVVISO PUBBLICO DI MOBILITÀ, PER TITOLI E COLLOQUIO,  
PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI N. 3 POSTI  
DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - LOGOPEDISTA (CAT. D)**

PUBBLICATO PER ESTRATTO SULLA G.U. IV SERIE SPECIALE CONCORSI N. 6 DEL 23/01/2015

**SCADENZA: 23/02/2015**

In esecuzione della deliberazione n. 1468 del 30/12/2014 è indetto **Avviso pubblico di mobilità volontaria**, per titoli e colloquio, ai sensi dell'art. 30, comma 2 bis, del D.Lgs.vo n. 165/2001, con le modalità previste dal regolamento di disciplina delle procedure di mobilità esterna, approvato con deliberazione n. 1115 del 11/08/2011, per la copertura di **n. 3 posti vacanti di Collaboratore Professionale Sanitario - Logopedista (cat. D), presso l'Azienda USL di Pescara**. Con la partecipazione all'Avviso è implicita, da parte dei candidati, l'accettazione senza riserve delle condizioni del presente Avviso, nonché di quelle che disciplinano o disciplineranno lo stato giuridico ed economico del personale delle Aziende USL.

**ART. 1 - REQUISITI PER L'AMMISSIONE**

**REQUISITI GENERALI:**

- 1) **cittadinanza italiana** o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea o possesso di uno dei requisiti di cui all'art. 38, comma 1 e comma 3 bis del D. Lgs.vo 165/2001 e s.m.i., salve le ulteriori equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti;
- 2) **piena e incondizionata idoneità fisica all'impiego**: l'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego sarà effettuata a carico dell'Azienda prima dell'immissione in servizio. L'assunzione è subordinata all'idoneità incondizionata alla mansione specifica espressa dal Medico Competente.

**REQUISITI SPECIFICI:**

Ai sensi delle previsioni di cui alla vigente normativa e contenute nella contrattazione collettiva, l'accesso all'Avviso pubblico di mobilità è riservato a coloro che sono in possesso dei seguenti requisiti:

- a) **essere dipendente a tempo indeterminato di Aziende ed Enti del SSN** con inquadramento nel profilo professionale di **Collaboratore Professionale Sanitario - Logopedista (cat. D)**  
**OVVERO** essere dipendente di Amministrazioni Pubbliche di comparti diversi di cui all'art. 1, comma 2, del D.Lgs.vo n. 165/2001, in profilo professionale corrispondente a quello indicato nel presente bando;
- b) **avvenuto superamento del periodo di prova**;
- c) **non avere in corso procedimenti disciplinari** ovvero di non aver subito sanzioni disciplinari nel corso dell'ultimo biennio antecedente alla data di pubblicazione dell'Avviso di mobilità;
- d) **non essere in possesso di limitazioni** temporanee o definitive alle mansioni proprie del profilo professionale;
- e) **non avere subito condanne penali** e non avere procedimenti penali pendenti;
- f) **essere in possesso di nulla osta preventivo** alla mobilità rilasciato dall'Amministrazione di appartenenza, con impegno a rendere effettivo il trasferimento a far data dal **1° maggio 2015**.

I suddetti requisiti, generali e specifici devono essere posseduti oltre che alla data di scadenza del termine stabilito nell'Avviso, anche alla data dell'effettivo trasferimento. La carenza di uno solo dei requisiti stessi comporterà la non ammissione alla procedura di mobilità ovvero, nel caso di carenza riscontrata all'atto del trasferimento, la decadenza dal diritto al trasferimento. **Il rilascio di nulla osta, senza indicazione della data del 1° maggio 2015 quale data di effettiva decorrenza della mobilità costituirà specifica ed autonoma motivazione di esclusione dalla procedura.**

**Non saranno ammesse le domande pervenute prima della pubblicazione del presente Bando di Avviso di mobilità nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana - IV Serie Speciale Concorsi, nonché l'invio dell'istanza in data successiva la scadenza del termine utile per la presentazione delle domande di partecipazione previsto dal presente Avviso.**

In nessun caso, potrà farsi riferimento a documentazione già in possesso dell'Azienda (precedenti bandi di Avviso, concorso, fascicoli personali ecc...). Pertanto, coloro che abbiano già in precedenza presentato domanda di partecipazione a precedenti concorsi, avvisi, ecc... alla A.U.S.L. di Pescara, dovranno ripeterla utilizzando i modelli allegati. Non è ammesso, di pari, l'invio di documenti ad integrazione dell'istanza effettuato separatamente e successivamente alla data di scadenza del bando.

## ART. 2 – PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA: TERMINI E MODALITÀ

La domanda di partecipazione dovrà essere inviata presso l'Azienda USL di Pescara entro il termine perentorio del 30° giorno successivo a quello della data di pubblicazione del presente Avviso per estratto nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana - IV Serie Speciale Concorsi, nonché in versione integrale sul sito dell'Azienda USL di Pescara: [http://www.ausl.pe.it/concorsi/01\\_Concorsi\\_Avvisi.htm](http://www.ausl.pe.it/concorsi/01_Concorsi_Avvisi.htm). Qualora detto termine ricada in un giorno festivo o prefestivo, il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Sono previste, esclusivamente, le seguenti modalità d'invio:

- ✚ **Consegna diretta (a mano)** della domanda all'Ufficio Protocollo Aziendale sito in: via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara - 1° Piano - Palazzina della Direzione Generale aperto al pubblico nei seguenti giorni feriali: dal lunedì al venerdì dalle ore 11.00 alle ore 13.00 martedì e giovedì anche dalle ore 15.30 alle ore 17.30, esclusi festivi;  
**Invio mediante Raccomandata A.R.** al seguente indirizzo: Direttore Generale dell'Azienda USL di Pescara, via R. Paolini, n. 47 - 65124 PESCARA;
- ✚ **Invio mediante posta certificata (PEC)** al seguente indirizzo: [protocollo.aslpe@pec.it](mailto:protocollo.aslpe@pec.it).

Qualunque sia la modalità prescelta per l'invio della domanda, sulla busta (qualora si opti per l'invio cartaceo) e sull'oggetto della e-mail certificata inviata (qualora sia scelta la modalità di invio mediante posta elettronica certificata) dovrà essere apposta la seguente dicitura:

**“OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO DI MOBILITÀ, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI N. 3 POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - LOGOPEDISTA (CAT. D).”**

- ✚ Per la consegna diretta (a mano) o invio mediante posta elettronica certificata, la domanda si considera prodotta in tempo utile solo se pervenuta all'Azienda USL di Pescara nel termine perentorio sopra previsto.
- ✚ Le domande spedite a mezzo raccomandata A.R. saranno considerate ammissibili solo se risultino accettate dall'Ufficio Postale entro il termine di scadenza previsto. Faranno fede, all'uopo, il timbro a data dell'Ufficio Postale accettante. **In ogni caso saranno considerate pervenute fuori termine, e pertanto escluse, le domande inviate mediante raccomandata A.R. entro il termine previsto, ma pervenute all'Ufficio Protocollo Aziendale dopo il 10° giorno successivo alla data di scadenza del presente Avviso.**
- ✚ Per l'invio mediante posta certificata sono consentite unicamente le seguenti modalità di invio: predisposizione di un unico file PDF contenente tutta la documentazione che sarebbe stata oggetto dell'invio cartaceo. Il file dovrà avere le seguenti caratteristiche: **formato stabile, completo, leggibile, non modificabile, privo di codici eseguibili, macro istruzioni, link (per esempio, collegamenti a siti Internet o posta elettronica). Saranno accettati esclusivamente file in formato PDF.** Verranno invece rifiutati i documenti trasmessi in formati diversi (DOC, XLS, PPT, ZIP, DWG, ODT, ecc...). **Il file inviato dovrà avere dimensioni NON superiori a 20 MB.** Il file potrà essere sottoscritto con firma digitale del candidato, con certificato rilasciato da un certificatore accreditato o, in alternativa, la domanda dovrà essere sottoscritta con firma autografa del candidato e scansione della documentazione (compresa scansione di un valido documento d'identità). Se il file è firmato digitalmente, la **firma digitale** dovrà essere valida al momento della ricezione da parte della A.U.S.L. di Pescara. Le istanze di partecipazione inoltrate, nel rispetto dei termini previsti, utilizzando la casella di posta elettronica certificata (PEC), dovranno essere inviate esclusivamente al seguente indirizzo di posta elettronica certificata dell'Azienda USL di Pescara: [protocollo.aslpe@pec.it](mailto:protocollo.aslpe@pec.it). Per la validità dell'invio il candidato dovrà utilizzare a propria volta una casella elettronica certificata. Non verrà ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata all'indirizzo di posta elettronica certificata sopra indicato.  
**Le domande inviate da una casella di posta elettronica non certificata o che non soddisfino i requisiti sopra indicati di formato, saranno considerate irricevibili, con conseguente esclusione dei candidati dalla procedura selettiva.** La validità della trasmissione e ricezione della corrispondenza è attestata, rispettivamente, dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di avvenuta consegna. **L'Amministrazione non assume responsabilità in caso di impossibilità di apertura dei file.** Nel caso in cui il candidato invii più volte la documentazione, si terrà in considerazione solo quella trasmessa per prima.

L'Amministrazione, se l'istanza di ammissione all'Avviso sia pervenuta tramite PEC, è autorizzata ad utilizzare per ogni comunicazione, qualora lo ritenesse opportuno, il medesimo mezzo con piena efficacia e garanzia di conoscibilità degli atti trasmessi da parte del candidato.

Nella domanda d'ammissione, l'aspirante dovrà indicare il domicilio e l'indirizzo e-mail presso il quale gli sarà recapitata ogni comunicazione. In caso di mancata indicazione varrà ad ogni effetto, la residenza indicata nella domanda di partecipazione.

L'aspirante, inoltre, ha l'obbligo di comunicare, facendo riferimento alla procedura di mobilità in parola, con lettera firmata e prodotta con una delle modalità sopra previste per l'invio della domanda di partecipazione, le successive variazioni di indirizzo/domicilio, recapito telefonico e/o cambiamento di Ente di appartenenza.

L'Amministrazione declina ogni responsabilità nel caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito da parte del candidato oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda, nonché per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore e per la mancata restituzione dell'avviso di ricevimento della raccomandata contenente la domanda di partecipazione.

### ART. 3 - DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

I candidati possono dimostrare il possesso dei titoli, relativi a quanto sopra indicato mediante la forma di semplificazione delle certificazioni amministrative, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.. Lo schema di domanda allegato è stato predisposto in modo che contestualmente all'istanza possono essere presentate sia le dichiarazioni sostitutive di certificazioni sia le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà.

Nello schema di domanda (*Allegato A*), i candidati dovranno indicare, sotto la propria personale responsabilità e consapevoli delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e s.m.i. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- ✓ **cognome, nome, la data, il luogo di nascita e la residenza, nonché la cittadinanza e l'iscrizione alle liste elettorali del proprio Comune di residenza;**
- ✓ **l'Azienda o l'Ente del comparto e/o altre Pubbliche Amministrazioni di comparti diversi presso il quale il candidato presta attualmente servizio a tempo indeterminato con l'indirizzo e il recapito telefonico dei relativi uffici amministrativi cui far riferimento in merito alla procedura, la data di assunzione a tempo indeterminato, specificando se si tratta di assunzione a tempo pieno o parziale, in quest'ultimo caso indicare la relativa percentuale di part-time e la disponibilità a trasformare il proprio rapporto di lavoro da tempo parziale a tempo pieno. L'inquadramento nella categoria D del Comparto Sanità nel profilo professionale di Collaboratore Professionale Sanitario - Logopedista ed indicazione della posizione economica all'interno della stessa, ovvero in profilo professionale corrispondente, qualora dipendente di una delle Amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, D. Lgs.vo n. 165/2001;**
- ✓ **la data del superamento del periodo di prova nel profilo professionale Collaboratore Professionale Sanitario - Logopedista (cat. D) o nel profilo professionale corrispondente per i dipendenti di altre PP.AA.;**
- ✓ **di essere in possesso di nulla osta preventivo da parte dell'Amministrazione di appartenenza nell'ambito del quale la stessa si impegna a rendere effettivo il trasferimento presso la A.U.S.L. di Pescara a far data dal 1° maggio 2015 (indicando data e numero di protocollo del relativo provvedimento dell'Ente di appartenenza che dovrà essere allegato in copia alla domanda, a pena di esclusione);**
- ✓ **la piena ed incondizionata idoneità fisica allo svolgimento delle mansioni proprie di Collaboratore Professionale Sanitario - Logopedista (cat. D) o profilo professionale corrispondente specificando di non essere in possesso di limitazioni temporanee o definitive alle mansioni;**
- ✓ **la posizione riguardo gli obblighi militari;**
- ✓ **di non essere destituito o dispensato presso una Pubblica Amministrazione, di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti disciplinari in corso ovvero di non aver subito sanzioni disciplinari nel corso dell'ultimo biennio antecedente alla data di pubblicazione del presente Avviso;**
- ✓ **di essere in possesso di eventuali titoli preferenziali, relativi a situazioni familiari e/o sociali, compreso eventuale godimento Legge n. 104/92 o Legge n. 68/99;**
- ✓ **di autorizzare l'Azienda al trattamento dei propri dati personali (compresi i dati sensibili), ai sensi del D.Lgs.vo n. 196/2003;**
- ✓ **di impegnarsi ad accedere ad eventuale mobilità volontaria presso altro Ente solo dopo che siano trascorsi 5 (cinque) anni dalla data di presa servizio presso l'Azienda USL di Pescara;**
- ✓ **di accettare tutte le prescrizioni contenute nel bando;**

- ✓ **il domicilio** presso il quale deve, ad ogni effetto, essere inviata ogni necessaria comunicazione relativa al presente Avviso, compreso il recapito telefonico e l'indirizzo e-mail;
- ✓ **la data e la firma in calce alla domanda.**

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, il candidato, procede alla dichiarazione sostitutiva di certificazione e alla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà richieste, compilando gli *Allegati B, C e D*.

I **suddetti allegati** devono essere sottoscritti dall'interessato, devono contenere tutte le indicazioni previste nei titoli originali e **devono essere corredati di copia fronte-retro di un documento di identità** in corso di validità del candidato. Nel caso di dichiarazioni sostitutive di certificazioni e/o dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà (*Allegati B, C e D*) mancanti di firma del candidato o di assenza di copia fronte-retro di documento d'identità non sarà possibile procedere alla valutazione dei titoli presentati.

Il possesso dei requisiti di ammissione e i titoli e servizi che il candidato ritenga opportuno far valere devono essere dichiarati mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione (*Allegato B*) e di atto di notorietà (*Allegato C*) e devono contenere tutti gli elementi necessari alla valutazione del titolo. L'omissione anche di un solo elemento comporta la non valutazione del titolo autocertificato.

Pertanto, ai fini di una corretta valutazione dei titoli di carriera, dei titoli accademici, e di ogni altro titolo che il candidato ritenga opportuno presentare, si precisa che:

✚ **Le attività professionali e di studio** e gli altri titoli che si intendono far valutare devono essere documentati producendo la **dichiarazione sostitutiva di certificazione (*Allegato B*)**, allegata alla domanda di partecipazione unitamente a copia fotostatica, fronte-retro, non autenticata, di un documento di riconoscimento in corso di validità. Per la frequenza di corsi di aggiornamento, convegni, seminari, ecc. il candidato è tenuto ad indicare: data di svolgimento, esatta durata dei corsi e se trattasi di eventi conclusi con verifica finale o con conseguimento di crediti formativi (in questo caso indicare il numero dei crediti). Per gli incarichi di docenza conferiti da Enti Pubblici si dovrà specificare: denominazione dell'Ente che ha conferito l'incarico, materia oggetto della docenza e durata effettiva delle lezioni svolte. È possibile allegare una fotocopia semplice dei titoli stessi. **Nell'interesse del candidato, è opportuno che le fotocopie dei suddetti titoli siano in ordine di esposizione rispetto all'autocertificazione sottoscritta nell'*Allegato B*.**

✚ **I servizi prestati** devono essere indicati, come sopra specificato, con la **dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (*Allegato C*)**, redatta ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, in allegato alla domanda. La dichiarazione deve contenere l'esatta **denominazione dell'Ente** presso cui il servizio è stato prestato (se trattasi di enti diversi dal SSN deve essere precisato se l'ente è pubblico, privato, privato accreditato e/o se convenzionato con il SSN), il **profilo professionale**, l'esatta **decorrenza della durata del rapporto di lavoro** indicando il giorno, il mese, l'anno di inizio e di cessazione, nonché le **eventuali interruzioni** (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, ecc...), la **natura giuridica del rapporto di lavoro** (se subordinato a tempo indeterminato, determinato, supplenza, o con contratto libero professionale, convenzione, co.co.co., co.co.pro. con partita I.V.A., borsista, volontario, ricercatore o contratto di lavoro stipulato con agenzia interinale, indicando nell'ultimo caso, l'esatta denominazione del committente e se il rapporto di lavoro è prestato presso una Pubblica Amministrazione), nonché la **durata oraria settimanale** (specificando se a tempo pieno o a tempo parziale e, in tale ultima ipotesi, indicando la percentuale di part-time).

Per le attività svolte in regime di libera professione o di collaborazione coordinata e continuativa o a progetto l'interessato è tenuto ad indicare l'esatta denominazione e indirizzo del committente, il profilo professionale, la struttura presso la quale l'attività è stata svolta, la data di inizio della collaborazione e l'eventuale data di termine della stessa, l'impegno orario settimanale e/o mensile o l'oggetto del contratto o del progetto e l'apporto del candidato alla sua realizzazione.

✚ **Le pubblicazioni** devono essere allegate in originale ed edite a stampa. Qualora vengano prodotte in fotocopia, il candidato deve allegare dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, redatta in conformità al modello di cui all'*Allegato C*, nella quale dichiara che le copie sono conformi all'originale (ai sensi degli articoli 19 e 47 D.P.R. 445/2000) ed allegare copia di un documento d'identità in corso di validità.

✚ Alla domanda potrà, inoltre, essere allegato un **Curriculum Formativo e Professionale**, compilando l'apposito *Allegato D* oppure redatto in carta libera, datato e firmato, anch'esso autocertificato ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, secondo lo schema di cui all'*Allegato D*. Nel caso di mancante autocertificazione ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, non sarà valutato quanto dichiarato nel Curriculum. Al riguardo, per le modalità della predetta autocertificazione del curriculum e delle altre dichiarazioni, si rimanda al successivo art. 4.

**Nel Curriculum Formativo e Professionale dovranno essere indicati, ESCLUSIVAMENTE, eventuali titoli ulteriori e diversi rispetto a quelli già prodotti nella dichiarazione sostitutiva di certificazioni (*Allegato B*) e nella dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (*Allegato C*) (es. un corso di lingue, ecc...) ciò al fine di evitare mere ripetizioni di titoli già altrove illustrati.**

Pertanto, il suddetto curriculum dovrà contenere informazioni in ordine di servizio, di conoscenza ed esperienza strettamente connessa con la posizione aziendale da ricoprire, con precisazione delle specifiche attività svolte nell'ambito della propria esperienza professionale. Qualora il titolo autocertificato nel Curriculum, non fosse chiaramente descritto o mancasse di elementi essenziali alla sua valutazione, non sarà tenuto in considerazione ai fini dell'attribuzione del punteggio.

**Alla domanda, inoltre, si potrà allegare un elenco, in carta semplice, dei documenti e dei titoli presentati.**

Si precisa che, ai sensi dell'art. 15 della Legge n. 183/2011, l'Azienda non potrà accettare certificazioni rilasciate dalle PP.AA. in ordine a stati, qualità personali e fatti poiché nei rapporti tra P.A. e privato gli stessi vengono sempre sostituiti dalle dichiarazioni sostitutive di certificazione o dall'atto di notorietà (*Allegati B e C*).

Pertanto, qualunque titolo prodotto in originale o in copia (ancorché autenticata o legale) potrà costituire oggetto di valutazione solo se accompagnato da relativa dichiarazione sostitutiva di certificazione o dall'atto di notorietà, da compilarli in conformità agli schemi allegati al presente bando.

L'Amministrazione, si riserva di richiedere integrazioni, rettifiche e regolarizzazioni di documenti ritenute legittimamente necessarie ed effettuare idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese. Qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decadrà dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

#### **ART. 4 - MODALITÀ DI COMPILAZIONE DELLE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE E DELLA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ**

Le dichiarazioni sostitutive di certificazione e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà, previste negli articoli precedenti devono, a pena di nullità, essere redatte ai sensi del D.P.R. 445 del 28/12/2000 "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamenti in materia di documentazione amministrativa".

**Le dichiarazioni sostitutive di certificazioni e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà hanno validità e verranno accettate, quindi, solo se redatte con specifica indicazione dei termini di legge predetti e con la dichiarazione di assunzione delle responsabilità previste dall'art. 76 del predetto D.P.R. 445/2000, conseguenti a dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso di atti falsi o esibizione di atti contenenti dati non rispondenti a verità.** A tal fine i candidati dovranno avvalersi dei modelli di cui agli *Allegati B, C, e D* al presente bando, appositamente predisposti.

#### **ART. 5 - AMMISSIONE/ESCLUSIONE CANDIDATI**

L'Amministrazione con apposito provvedimento motivato dispone l'ammissione di coloro che presenteranno domanda di partecipazione all'Avviso di mobilità previo accertamento del possesso dei requisiti richiesti. Detto accertamento sarà effettuato dall'Ufficio Competente.

Qualora dall'esame della domanda e della documentazione prodotta o in qualunque momento successivo si dovesse accertare la carenza dei requisiti per l'ammissione, l'Amministrazione, con provvedimento motivato, dispone l'esclusione che sarà notificata all'interessato mediante raccomandata A.R. o a mezzo PEC.

**OGNI SEGUENTE PREVISIONE È MOTIVO DI ESCLUSIONE DAL PRESENTE BANDO DI AVVISO DI MOBILITÀ:**

- 1) omessa indicazione nella domanda di uno dei requisiti generali e/o specifici di ammissibilità dichiarati;
- 2) riscontrata carenza di uno dei requisiti generali e/o specifici di ammissibilità dichiarati;
- 3) invio della domanda prima della pubblicazione del presente Avviso in Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana IV Serie Speciale Concorsi o in data successiva alla scadenza del termine perentorio previsto per la presentazione delle istanze;
- 4) mancata allegazione alla domanda del provvedimento di nulla osta preventivo alla mobilità presso la A.U.S.L. di Pescara, rilasciato dall'Ente di appartenenza;
- 5) mancata indicazione della data del 1° maggio 2015 quale data di effettiva decorrenza della mobilità nel provvedimento di nulla-osta;
- 6) mancata sottoscrizione della domanda.

#### **ART. 6 - COMMISSIONE ESAMINATRICE**

La Commissione Esaminatrice è presieduta dal Direttore Sanitario Aziendale pro-tempore o suo delegato.

Il Presidente sarà affiancato da due componenti individuati dal Direttore Generale pro-tempore appartenenti al profilo professionale per il quale è indetto l'Avviso di mobilità. Assume funzioni di segretario un dipendente dell'Amministrazione individuato dal Direttore Generale pro-tempore, non inferiore alla *categoria C*.

La Commissione sarà inoltre individuata nel rispetto di quanto disposto nell'art. 35 bis del D. Lgs.vo n. 165/2001 "Prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici".

## ART. 7 – VALUTAZIONE DEI TITOLI

La Commissione Esaminatrice dispone di 20 punti per i titoli. I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:

- ✚ ESPERIENZE DI SERVIZIO: PUNTI 13
- ✚ CURRICULUM DI CARRIERA E PROFESSIONALE: PUNTI 7

### ✚ ESPERIENZE DI SERVIZIO (MAX PUNTI 13):

- \* Servizio reso nel profilo professionale di Collaboratore Professionale Sanitario - Logopedista o profilo professionale corrispondente di altre PP.AA. di cui all'art 1, comma 2 del D. Lgs.vo 165/2001, presso strutture pubbliche: **punti 1 per anno;**
- \* Servizio reso nel profilo professionale di Collaboratore Professionale Sanitario - Logopedista presso strutture convenzionate o accreditate con il SSN: **punti 0,25 per anno;**
- \* Rapporti di lavoro atipici presso strutture pubbliche: **punti 0,20 per anno;**
- \* Rapporti di lavoro atipici presso strutture private: **punti 0,05 per anno.**

Per la valutazione dei titoli accademici e di studio, delle pubblicazioni e dei titoli scientifici e del curriculum formativo e professionale si applicano i criteri e principi contenuti nel D.P.R. 27.03.2001, n. 220.

Ai soli fini della valutazione il servizio reso a tempo determinato è equiparato al servizio reso a tempo indeterminato; i periodi di servizio prestati a tempo parziale sono valutati in proporzione al servizio a tempo pieno; la valutazione dei servizi resi in profili professionali diversi da quello per il quale è indetto l'Avviso di mobilità sarà possibile solo laddove attinenti.

### ✚ CURRICULUM DI CARRIERA E PROFESSIONALE (MAX 7 PUNTI):

La Commissione Esaminatrice attribuirà al curriculum un punteggio globale desunto attraverso l'esame dei titoli accademici e di studio, dei corsi di specializzazione, perfezionamento, di aggiornamento, delle attività didattiche e di tutto quanto concorra all'arricchimento professionale in rapporto al posto da conferire formalmente documentato. **Con riferimento al punteggio attribuito in sede di valutazione dei titoli, eventuali richieste di rivalutazione dovranno essere formulate entro 30 giorni dalla pubblicazione della graduatoria finale di merito sul sito web dell'Amministrazione nella sezione concorsi - graduatorie.** Decorso tale termine non saranno accolte ulteriori richieste di rivalutazione dei titoli.

## ART. 8 – PROVA COLLOQUIO

I candidati ammessi, sosterranno apposito colloquio.

**N.B.** Le date di svolgimento del colloquio verranno rese note in data 26/03/2015 mediante avviso che sarà pubblicato sul sito web aziendale: [http://www.ausl.pe.it/concorsi/07\\_Ammissioni\\_Prove\\_Rinvii.htm](http://www.ausl.pe.it/concorsi/07_Ammissioni_Prove_Rinvii.htm).

Ai sensi dell'art. 32 Legge n. 69/2009, i candidati ammessi alla procedura di mobilità si intendono convocati per l'espletamento del previsto colloquio valutativo esclusivamente mediante pubblicazione dell'Avviso di cui sopra. L'Avviso avrà valore di notifica a tutti gli effetti nei confronti dei candidati, pertanto **non saranno effettuate convocazioni individuali.**

Eventuali avvisi di rinvio verranno comunicati con le medesime modalità sempre nella sezione concorsi del sito della A.U.S.L. di Pescara: [http://www.ausl.pe.it/concorsi/07\\_Ammissioni\\_Prove\\_Rinvii.htm](http://www.ausl.pe.it/concorsi/07_Ammissioni_Prove_Rinvii.htm).

**I concorrenti ammessi sono invitati a presentarsi al colloquio, con un valido documento di riconoscimento; la mancata presentazione presso la sede, nella data e orario che verranno indicate nell'avviso relativo alle date di svolgimento del colloquio o la presentazione in ritardo, a qualsiasi titolo dovuto, anche se imputabile a causa di forza maggiore, comporteranno l'irrevocabile esclusione dalla procedura di mobilità in oggetto.**

La Commissione Esaminatrice dispone di 20 punti per il colloquio.

**Il colloquio si intenderà superato se il candidato avrà ottenuto una votazione pari o superiore a 11/20.**

Gli aspiranti dovranno sostenere la prova colloquio volta a valutare la professionalità e la competenza acquisita nel profilo professionale oggetto della mobilità nelle varie Aziende ed Enti di provenienza mediante discussione su argomenti di assistenza alle persone anziane ed alle persone con disabilità; problemi sanitari ed assistenziali per la persona anziana o con disabilità e modalità di intervento a livello riabilitativo; organizzazione del lavoro, modelli organizzativi per l'assistenza, sistema informativo e documentazione clinica; aspetti assistenziali, organizzativi, relazionali, educativi e di responsabilità nell'esercizio della professione; codice deontologico del logopedista; cenni in materia di ordinamento del Servizio Sanitario Nazionale. La Commissione valuterà il colloquio tenendo conto anche delle motivazioni al trasferimento.



## ART. 9 – GRADUATORIA E ASSUNZIONE IN SERVIZIO

La graduatoria formulata dalla Commissione Esaminatrice, secondo l'ordine dei punteggi della valutazione dei titoli e del colloquio, sarà approvata con apposita deliberazione previo riconoscimento della sua regolarità e **pubblicata sul sito web istituzionale: [http://www.ausl.pe.it/concorsi/09\\_Graduatorie.htm](http://www.ausl.pe.it/concorsi/09_Graduatorie.htm).**

Detta pubblicazione è da considerare ad ogni effetto quale pubblicità legale ed assolve ogni obbligo di pubblicità a carico dell'Azienda. **È dichiarato vincitore il candidato utilmente collocato nella graduatoria in relazione al numero dei posti per i quali è indetto l'Avviso di mobilità.** Qualora si rendessero necessarie ulteriori assunzioni, l'Azienda USL di Pescara si riserva ogni decisione in merito alla facoltà di procedere o meno allo scorrimento della graduatoria. Il candidato vincitore o assunto successivamente a tempo indeterminato mediante scorrimento di graduatoria, la cui Amministrazione di appartenenza non si sia pronunciata definendo la data di decorrenza della mobilità **entro 30 giorni dalla data di ricezione** della nota inviata dalla A.U.S.L. di Pescara relativa all'immissione in servizio del candidato vincitore, verrà considerato decaduto dalla presente procedura. In ogni caso, qualora il candidato non assuma servizio nel termine assegnato (data dell'effettivo trasferimento per mobilità), sarà considerato rinunciario.

**Il candidato vincitore del presente Avviso di mobilità o assunto successivamente a tempo indeterminato mediante scorrimento di graduatoria, con la partecipazione al presente Avviso, si impegna ad accedere ad eventuale mobilità volontaria presso altro Ente solo dopo che siano trascorsi 5 (cinque) anni dalla data di effettiva assunzione presso l'Azienda USL di Pescara.**

L'assunzione del candidato che risulterà vincitore dell'Avviso è subordinato alle esigenze organizzative e funzionali dell'Azienda, nonché alla compatibilità con la spesa prevista in materia di personale e con le disposizioni vigenti in tema di finanza pubblica. A tal fine, colui che risulta vincitore dell'Avviso non potrà vantare un diritto soggettivo perfetto, ma solo un interesse legittimo all'assunzione.

**Alla data dell'effettivo trasferimento presso l'Azienda USL di Pescara, il vincitore o il candidato assunto successivamente a tempo indeterminato mediante scorrimento di graduatoria, dovrà aver usufruito di tutte le ferie che fino a quel momento siano state maturate e non godute presso l'Ente di provenienza. Non saranno consentiti "trascinamenti" di ferie presso la A.U.S.L. di Pescara.**

Ai sensi del comma 2 bis dell'art. 30 del D.Lgs.vo n. 165/2001 il personale comandato presso questa Azienda appartenente al profilo professionale per il quale è indetto l'Avviso di mobilità ha precedenza assoluta rispetto agli altri candidati utilmente collocati nella graduatoria. A parità di valutazione saranno prese in considerazione le documentate situazioni familiari o sociali con l'ordine di priorità di seguito indicato:

- 1) Fruizione benefici Legge n. 104/92;
- 2) Ricongiunzione nucleo familiare (se il coniuge è residente in uno dei comuni facenti parte del territorio della A.U.S.L. di Pescara con ulteriore diritto di precedenza in relazione al numero dei figli);
- 3) Residenza in uno dei comuni del territorio della A.U.S.L. di Pescara;
- 4) Età più giovane (Legge n. 127/1997).

L'Amministrazione si riserva comunque la possibilità di non procedere alla copertura del posto per il quale è indetto l'Avviso di mobilità qualora, dal colloquio effettuato e dall'esame dei titoli posseduti dagli aspiranti, non si rilevi la professionalità necessaria per l'assolvimento delle funzioni proprie dello specifico profilo professionale o qualora abbia esito positivo la procedura avviata ai sensi dell'art. 34 bis, D.Lgs.vo n. 165/2001, che riveste carattere prioritario.

**N.B. In caso di passaggio diretto da un'Amministrazione ad un'altra tramite l'istituto della mobilità non vi può essere il riconoscimento in via automatica del trattamento accessorio in godimento presso l'Amministrazione di provenienza, in particolare, il reclutamento tramite mobilità comporta la perdita di eventuali incarichi conferiti dall'Amministrazione di provenienza (es. posizioni organizzative, funzioni di coordinamento ecc..).**

Si specifica, inoltre, che l'effettiva assunzione per mobilità del candidato vincitore della presente procedura è subordinata al rispetto delle indicazioni di cui agli "indirizzi per la redazione degli strumenti di programmazione delle Aziende Sanitarie 2014-2015" ed è condizionata all'osservanza delle ulteriori e successive disposizioni che saranno dettate dalla Regione Abruzzo a disciplina della materia.

## ART. 10 – INCOMPATIBILITÀ E INCONFERIBILITÀ

L'assunzione in servizio, nonché lo svolgimento dell'attività lavorativa, implicano incompatibilità con qualsiasi altra attività retribuita, non saltuaria ed occasionale, svolta presso altri Enti pubblici o privati. **La rilevata sussistenza di conflitti di interesse preclude la possibilità di assunzione.** In applicazione dei principi di cui al D.P.R. n. 62/2013 (Regolamento recante Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici) si fa presente, inoltre, che i concorrenti risultati idonei al momento dell'assunzione dovranno rendere le dichiarazioni previste dalla normativa introdotta in materia di anticorruzione, come da apposito modulo da prodursi obbligatoriamente prima della stipulazione del contratto individuale di lavoro.

## ART. 11 - TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Il trattamento di dati, nel rispetto dei principi di pertinenza, non eccedenza e completezza rispetto alla finalità sopra indicata, avviene in modo lecito e secondo correttezza.

Ai sensi del D. Lgs.vo 30.06.2003, n. 196, i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso l'U.O.C. Gestione Risorse Umane della A.U.S.L. di Pescara per le finalità di gestione dell'Avviso e saranno trattati presso il medesimo ufficio anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo. Tali dati verranno utilizzati nel rispetto della normativa vigente e tenuto conto degli obiettivi di riservatezza ivi previsti. Le medesime informazioni potranno essere comunicate unicamente agli uffici interessati allo svolgimento dell'Avviso o alla posizione giuridico-economica del candidato e potranno essere portati a conoscenza di soggetti pubblici e/o privati (in aggiunta a coloro che sono stati nominati dall'Azienda responsabili o incaricati al trattamento dei dati personali) che, per conto della A.U.S.L. di Pescara, svolgono attività di supporto istituzionale. Il trattamento dei dati sarà effettuato in modalità cartacea, informatizzata e mista. I profili inerenti l'applicazione delle misure di sicurezza sono esplicitati nel D.P.S. (Documento Programmatico per la Sicurezza) di cui può essere presa visione presso l'Ufficio Privacy Aziendale. L'interessato gode dei diritti di cui alla citata Legge sulla Privacy tra i quali figura il diritto di accesso ai dati che lo riguardano, nonché alcuni diritti complementari tra cui il diritto di rettificare, aggiornare, completare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Il candidato nel testo della domanda di partecipazione all'Avviso dovrà dichiarare il consenso al trattamento dei dati personali.

## ART. 12 - NORME FINALI

Con la partecipazione al presente Avviso è implicita, da parte del candidato, l'accettazione senza riserva di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando e di quelle che disciplinano lo stato giuridico ed economico dei dipendenti di questa Azienda.

La documentazione allegata alla domanda di partecipazione dell'Avviso di mobilità potrà essere ritirata dall'interessato, o da persona da questi appositamente delegata per iscritto, a decorrere dal 120° (centoventesimo) giorno dalla comunicazione ufficiale ai candidati inseriti in graduatoria della loro posizione nella medesima. Se la documentazione non fosse ritirata entro il 150° (centocinquantesimo) giorno dalla comunicazione di cui sopra, sarà mandata al macero anche se vi fossero compresi documenti in originale.

L'Azienda si riserva l'insindacabile facoltà di prorogare, sospendere, modificare o revocare il presente bando, dandone notizia agli eventuali interessati, qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse concreto ed attuale, ovvero in esito alla procedura promossa ai sensi degli artt. 33, 34 e 34 bis del D. Lgs.vo n. 165/2001.

Nell'Avviso di che trattasi sono garantite parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro ed il trattamento sul lavoro, così come previsto dall'art. 7, comma 1 del D. Lgs.vo n. 29/1993.

Le domande ed i relativi documenti allegati non sono soggetti all'imposta di bollo ai sensi di quanto previsto dall'art. 1 della Legge 23.08.1988, n. 3709.

Per quanto non contemplato nel presente bando si fa riferimento alle norme vigenti in materia e segnatamente alla normativa riportata in testa al presente bando.

**Per chiarimenti ed informazioni in merito al presente bando, gli aspiranti potranno rivolgersi al Dipartimento Gestione e Sviluppo Risorse Umane - U.O.C. Gestione Risorse Umane sito al 2° piano della palazzina della Direzione Generale in Via R. Paolini, 47 - Pescara (tel. 085.4253062-3).**

**Orario al pubblico: martedì e giovedì dalle ore 11.00 alle ore 13.00 (esclusi giorni festivi).**

**Scadenza: 23/02/2015**

IL DIRETTORE GENERALE  
Dr. Claudio D'AMARIO



(barrare le caselle interessate e compilare in modo leggibile in tutte le sue parti. Tutti gli allegati dovranno essere debitamente firmati.)

AL DIRETTORE GENERALE  
AZIENDA USL DI PESCARA  
VIA R. PAOLINI N. 47  
65124 PESCARA

1 sottoscritt \_\_\_\_\_ C. F. \_\_\_\_\_  
(COGNOME E NOME)

C H I E D E

di partecipare all'Avviso pubblico di mobilità, per titoli e colloquio, per la copertura di

N. 3 POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - LOGOPEDISTA (CAT. D).

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, per il caso di dichiarazione mendace e falsità in atti,

**D I C H I A R A:**

di essere nat\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
di risiedere a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_,  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_;

di essere in possesso della cittadinanza italiana;

di essere in possesso del seguente requisito sostitutivo della cittadinanza italiana:

cittadinanza del seguente Stato membro dell'U.E. \_\_\_\_\_;

cittadinanza del seguente Stato \_\_\_\_\_  
e possesso di uno dei requisiti di cui all'art. 38, comma 1 e comma 3 bis del D. Lgs.vo 165/2001 e s.m.i.;

SOLO PER COLORO CHE POSSIEDONO UNA CITTADINANZA DIVERSA DA QUELLA ITALIANA:

- di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza;  
 di essere in possesso degli altri requisiti previsti dal bando per gli altri cittadini della Repubblica;  
 di avere adeguata conoscenza della lingua italiana.

di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_;

di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo \_\_\_\_\_;

di essere dipendente a tempo indeterminato presso la seguente Azienda USL ovvero P.A.:

\_\_\_\_\_ dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

sede legale in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

nella qualifica di \_\_\_\_\_

categoria \_\_\_\_\_ pos. economica \_\_\_\_\_  full-time -  part-time (n. ore settimanali \_\_\_/percentuale part-time \_\_\_);

se il rapporto di lavoro è attualmente a tempo parziale si impegna a trasformare il proprio rapporto di lavoro **da tempo parziale a tempo pieno** all'atto della sottoscrizione del contratto di lavoro con la A.U.S.L. di Pescara;

di aver superato il periodo di prova nel profilo professionale di \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_ pos. economica \_\_\_\_\_ ruolo: \_\_\_\_\_;

di essere in possesso del nulla osta preventivo rif. nota nr. \_\_\_\_\_ del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_,  
allegato in copia a mezzo del quale l'Amministrazione di appartenenza si è impegnata a rendere effettivo il trasferimento presso la A.U.S.L. di Pescara a far data dal 1° maggio 2015;

- di essere in possesso della piena idoneità fisica allo svolgimento delle mansioni proprie del profilo professionale di appartenenza;
- di non essere in possesso di limitazioni temporanee o definitive alle mansioni proprie del profilo professionale;
- di essere, per quanto riguarda gli obblighi militari, nella seguente posizione \_\_\_\_\_;  
 \_\_\_\_\_;  
 (indicare giorno, mese, anno di inizio e giorno, mese, anno di fine, corpo e grado di appartenenza)
- di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso Pubblica Amministrazione;
- di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali nell'ultimo biennio;
- di aver subito le seguenti condanne penali (da indicarsi anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono, perdono giudiziale, non menzione etc.) \_\_\_\_\_;
- di aver i seguenti procedimenti penali in corso o nell'ultimo biennio \_\_\_\_\_;
- di godere dei benefici ex art. 33, L. 104/92 per l'assistenza del seguente familiare \_\_\_\_\_;
- di appartenere a categorie con diritto a preferenze ai sensi della normativa vigente \_\_\_\_\_ per il seguente motivo: \_\_\_\_\_;
- di aver diritto alla preferenza, in caso di parità di punteggio, ai sensi dell'art. 5, comma 4, D.P.R. 487/94 per il seguente motivo \_\_\_\_\_;
- di possedere un'adeguata conoscenza della lingua italiana (solo per i cittadini degli altri Paesi dell'Unione Europea);
- di dare il consenso al trattamento dei dati personali, anche di quelli cosiddetti "sensibili" in ordine alla comunicazione ed alla diffusione degli stessi, nell'ambito delle finalità del D. Lgs.vo 30 giugno 2003, n. 196;
- di impegnarsi ad accedere ad eventuale mobilità volontaria presso altro Ente solo dopo che siano trascorsi 5 (cinque) anni dalla data di effettiva assunzione presso la AUSL di Pescara;
- di accettare incondizionatamente tutte le norme previste dal presente Avviso Pubblico;

✓ **di eleggere il seguente domicilio ove inviare ogni comunicazione relativa al presente Avviso:**

Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_  
 via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
 comune \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
 tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ e-mail/pec \_\_\_\_\_

I candidati hanno l'obbligo di comunicare tempestivamente eventuali cambi di indirizzo alla AUSL di Pescara, la quale non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato.

**N.B. L'OMESSA INDICAZIONE ANCHE DI UNO SOLO DEI REQUISITI GENERALI E/O SPECIFICI DI AMMISSIONE DI CUI ALL'ART. 1 E ALL'ART. 5 DEL BANDO DI AVVISO COMPORTERÀ L'ESCLUSIONE DALL'AVVISO DI MOBILITÀ.**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ li, \_\_\_\_\_  
 (luogo) (data) (il/la dichiarante)

Allego fotocopia fronte-retro documento d'identità nr. \_\_\_\_\_  
 rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

**N.B.** La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati, purché corredata da copia fotostatica fronte/retro di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità. Informativa ai sensi del D.Lgs.vo 30.6.2003, n. 196: i dati sopraindicati verranno utilizzati esclusivamente per le finalità connesse alla procedura concorsuale.

(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 - Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
 nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
 residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_,  
 via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_.

Con riferimento all'istanza di partecipazione all'Avviso pubblico di mobilità, per titoli e colloquio, per la copertura di **n. 3 posti di Collaboratore Professionale Sanitario - Logopedista (cat. D)**, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 e\o 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del succitato D.P.R.; Informato/a su quanto previsto dal D. Lgs.vo 30 giugno 2003, n. 196

## D I C H I A R A

✚ DI ESSERE IN POSSESSO DEL/DEI SEGUENTE/I TITOLO/I DI STUDIO:

**Laurea triennale in** \_\_\_\_\_  
 (specificare con esattezza il titolo in possesso)  
 conseguita presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
 con punteggio finale di \_\_\_\_\_ appartenente alla classe di laurea \_\_\_\_\_;

OVVERO:

**Diploma di Laurea/Universitario in** \_\_\_\_\_  
 (specificare con esattezza il titolo in possesso)  
 \_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_  
 in data \_\_\_\_\_ con punteggio finale di \_\_\_\_\_ classe di laurea \_\_\_\_\_;

OVVERO:

**Diploma di Laurea Vecchio Ordinamento in** \_\_\_\_\_  
 (specificare con esattezza il titolo in possesso)  
 \_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_  
 in data \_\_\_\_\_ con punteggio finale di \_\_\_\_\_ classe di laurea \_\_\_\_\_;

OVVERO:

**Laurea Specialistica o Magistrale in** \_\_\_\_\_  
 (specificare con esattezza il titolo in possesso)  
 \_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_  
 in data \_\_\_\_\_ con punteggio finale di \_\_\_\_\_ classe di laurea \_\_\_\_\_;

✚ DI ESSERE IN POSSESSO, DEL SEGUENTE TITOLO DI SPECIALIZZAZ. UNIVERSITARIA, MASTER O ALTRO:

**Titolo:** \_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_  
 presso \_\_\_\_\_ con punteggio: \_\_\_\_\_;

**Titolo:** \_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_  
 presso \_\_\_\_\_ con punteggio: \_\_\_\_\_;

**Titolo:** \_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_  
 presso \_\_\_\_\_ con punteggio: \_\_\_\_\_;

**✚ DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI TITOLI VALUTABILI:**

(Attestati di partecipazione a congressi, convegni, aggiornamento, diplomi di specializzazione, corsi di formazione, qualificazione tecnica, ecc...). **Ai fini della valutazione è necessaria una dettagliata descrizione.** Si prega di indicare per ciascun attestato di partecipazione la data, la durata (n. di giorni e/o ore), se è stato sostenuto esame finale. La mancata dichiarazione comporterà la non valutazione o, laddove possibile, valutazione con punteggio minimo.

**N.B.:** TRATTANDOSI DI AUTOCERTIFICAZIONE NON È NECESSARIO ALLEGARE FOTOCOPIA DELLA DOCUMENTAZIONE DICHIARATA.

**NON SARANNO VALUTATI I CORSI PRE-LAUREA.**

**DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:**

Denominazione corso \_\_\_\_\_  
durata dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ n. giorni di frequenza \_\_\_\_ n. ore frequentate \_\_\_\_\_  
Ente organizzatore corso \_\_\_\_\_  
esame finale:  SI -  NO punteggio: \_\_\_\_\_ se con E.C.M. indicare il n. crediti conseguiti: \_\_\_\_\_

**DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:**

Denominazione corso \_\_\_\_\_  
durata dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ n. giorni di frequenza \_\_\_\_ n. ore frequentate \_\_\_\_\_  
Ente organizzatore corso \_\_\_\_\_  
esame finale:  SI -  NO punteggio: \_\_\_\_\_ se con E.C.M. indicare il n. crediti conseguiti: \_\_\_\_\_

**DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:**

Denominazione corso \_\_\_\_\_  
durata dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ n. giorni di frequenza \_\_\_\_ n. ore frequentate \_\_\_\_\_  
Ente organizzatore corso \_\_\_\_\_  
esame finale:  SI -  NO punteggio: \_\_\_\_\_ se con E.C.M. indicare il n. crediti conseguiti: \_\_\_\_\_

**DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:**

Denominazione corso \_\_\_\_\_  
durata dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ n. giorni di frequenza \_\_\_\_ n. ore frequentate \_\_\_\_\_  
Ente organizzatore corso \_\_\_\_\_  
esame finale:  SI -  NO punteggio: \_\_\_\_\_ se con E.C.M. indicare il n. crediti conseguiti: \_\_\_\_\_

**DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:**

Denominazione corso \_\_\_\_\_  
durata dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ n. giorni di frequenza \_\_\_\_ n. ore frequentate \_\_\_\_\_  
Ente organizzatore corso \_\_\_\_\_  
esame finale:  SI -  NO punteggio: \_\_\_\_\_ se con E.C.M. indicare il n. crediti conseguiti: \_\_\_\_\_

**DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:**

Denominazione corso \_\_\_\_\_  
durata dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ n. giorni di frequenza \_\_\_\_ n. ore frequentate \_\_\_\_\_  
Ente organizzatore corso \_\_\_\_\_  
esame finale:  SI -  NO punteggio: \_\_\_\_\_ se con E.C.M. indicare il n. crediti conseguiti: \_\_\_\_\_

DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:

Denominazione corso \_\_\_\_\_  
durata dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ n. giorni di frequenza \_\_\_ n. ore frequentate \_\_\_\_\_  
Ente organizzatore corso \_\_\_\_\_  
esame finale:  SI -  NO punteggio: \_\_\_\_\_ se con E.C.M. indicare il n. crediti conseguiti: \_\_\_\_\_

DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:

Denominazione corso \_\_\_\_\_  
durata dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ n. giorni di frequenza \_\_\_ n. ore frequentate \_\_\_\_\_  
Ente organizzatore corso \_\_\_\_\_  
esame finale:  SI -  NO punteggio: \_\_\_\_\_ se con E.C.M. indicare il n. crediti conseguiti: \_\_\_\_\_

DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:

Denominazione corso \_\_\_\_\_  
durata dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ n. giorni di frequenza \_\_\_ n. ore frequentate \_\_\_\_\_  
Ente organizzatore corso \_\_\_\_\_  
esame finale:  SI -  NO punteggio: \_\_\_\_\_ se con E.C.M. indicare il n. crediti conseguiti: \_\_\_\_\_

DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:

Denominazione corso \_\_\_\_\_  
durata dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ n. giorni di frequenza \_\_\_ n. ore frequentate \_\_\_\_\_  
Ente organizzatore corso \_\_\_\_\_  
esame finale:  SI -  NO punteggio: \_\_\_\_\_ se con E.C.M. indicare il n. crediti conseguiti: \_\_\_\_\_

DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:

Denominazione corso \_\_\_\_\_  
durata dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ n. giorni di frequenza \_\_\_ n. ore frequentate \_\_\_\_\_  
Ente organizzatore corso \_\_\_\_\_  
esame finale:  SI -  NO punteggio: \_\_\_\_\_ se con E.C.M. indicare il n. crediti conseguiti: \_\_\_\_\_

DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:

Denominazione corso \_\_\_\_\_  
durata dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ n. giorni di frequenza \_\_\_ n. ore frequentate \_\_\_\_\_  
Ente organizzatore corso \_\_\_\_\_  
esame finale:  SI -  NO punteggio: \_\_\_\_\_ se con E.C.M. indicare il n. crediti conseguiti: \_\_\_\_\_

DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:

Denominazione corso \_\_\_\_\_  
durata dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ n. giorni di frequenza \_\_\_ n. ore frequentate \_\_\_\_\_  
Ente organizzatore corso \_\_\_\_\_  
esame finale:  SI -  NO punteggio: \_\_\_\_\_ se con E.C.M. indicare il n. crediti conseguiti: \_\_\_\_\_

**DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:**

Denominazione corso \_\_\_\_\_  
durata dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ n. giorni di frequenza \_\_\_ n. ore frequentate \_\_\_\_\_  
Ente organizzatore corso \_\_\_\_\_  
esame finale:  SI -  NO punteggio: \_\_\_\_\_ se con E.C.M. indicare il n. crediti conseguiti: \_\_\_\_\_

**DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:**

Denominazione corso \_\_\_\_\_  
durata dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ n. giorni di frequenza \_\_\_ n. ore frequentate \_\_\_\_\_  
Ente organizzatore corso \_\_\_\_\_  
esame finale:  SI -  NO punteggio: \_\_\_\_\_ se con E.C.M. indicare il n. crediti conseguiti: \_\_\_\_\_

**DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:**

Denominazione corso \_\_\_\_\_  
durata dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ n. giorni di frequenza \_\_\_ n. ore frequentate \_\_\_\_\_  
Ente organizzatore corso \_\_\_\_\_  
esame finale:  SI -  NO punteggio: \_\_\_\_\_ se con E.C.M. indicare il n. crediti conseguiti: \_\_\_\_\_

**DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:**

Denominazione corso \_\_\_\_\_  
durata dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ n. giorni di frequenza \_\_\_ n. ore frequentate \_\_\_\_\_  
Ente organizzatore corso \_\_\_\_\_  
esame finale:  SI -  NO punteggio: \_\_\_\_\_ se con E.C.M. indicare il n. crediti conseguiti: \_\_\_\_\_

**DI AVER SVOLTO LE SEGUENTI ATTIVITÀ DI DOCENZA/RELATORE (INDICARE NELLO SPECIFICO):**

Materia: \_\_\_\_\_  DOCENTE -  RELATORE  
presso il seguente Ente: \_\_\_\_\_ ore di insegn. tot. \_\_\_\_\_  
con sede in: \_\_\_\_\_ dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**DI AVER SVOLTO LE SEGUENTI ATTIVITÀ DI DOCENZA/RELATORE (INDICARE NELLO SPECIFICO):**

Materia: \_\_\_\_\_  DOCENTE -  RELATORE  
presso il seguente Ente: \_\_\_\_\_ ore di insegn. tot. \_\_\_\_\_  
con sede in: \_\_\_\_\_ dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**DI AVER SVOLTO LE SEGUENTI ATTIVITÀ DI DOCENZA/RELATORE (INDICARE NELLO SPECIFICO):**

Materia: \_\_\_\_\_  DOCENTE -  RELATORE  
presso il seguente Ente: \_\_\_\_\_ ore di insegn. tot. \_\_\_\_\_  
con sede in: \_\_\_\_\_ dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ li, \_\_\_\_\_  
(luogo) (data) (il/la dichiarante)

Allego fotocopia fronte-retro documento d'identità nr. \_\_\_\_\_  
rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

**N.B.** La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati, purché corredata da copia fotostatica fronte/retro di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.  
Informativa ai sensi del D.Lgs.vo 30.06.2003, n. 196: i dati sopraindicati verranno utilizzati esclusivamente per le finalità connesse alla procedura concorsuale.



(artt. 19 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 - Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
 nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
 residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_,  
 via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_.

con riferimento all'istanza di partecipazione all'Avviso pubblico di mobilità, per titoli e colloquio, per la copertura di **n. 3 posti di Collaboratore Professionale Sanitario - Logopedista (cat. D)**, da assegnare presso l'Azienda USL di Pescara, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 e/o 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del succitato D.P.R., informato/a su quanto previsto dal D. Lgs.vo 30 giugno 2003, n. 196

## D I C H I A R A



## DI ESSERE IN POSSESSO DELLE SEGUENTI ESPERIENZE LAVORATIVE:

(BARRARE LE CASELLE INTERESSATE E COMPILARE TUTTI I RELATIVI CAMPI. INDICARE IN ORDINE CRONOLOGICO)

Denominazione Ente \_\_\_\_\_

Ente Pubblico  Istituto privato accreditato  Istituto privato non accreditato  Altro \_\_\_\_\_

Profilo Professionale \_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_

tempo indeterminato dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

tempo determinato dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

altro \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

full-time -  part-time (n. ore settimanali \_\_\_\_/percentuale par-time \_\_\_\_);

oppure:

con contratto libero professionale (n. ore settimanali \_\_\_\_) dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

oppure:

con contratto co.co.co., co.co.pro., atipico, lavoro occasionale, contratto di lavoro stipulato con agenzia interinale\*, borsista, volontario, ricercatore o altro: \_\_\_\_\_

(indicare nello specifico e \*nel caso di contratto con agenzia interinale, specificare se il lavoro è prestato presso una P.A.)

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

Attività svolta: \_\_\_\_\_

Denominazione Ente \_\_\_\_\_

Ente Pubblico  Istituto privato accreditato  Istituto privato non accreditato  Altro \_\_\_\_\_

Profilo Professionale \_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_

tempo indeterminato dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

tempo determinato dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

altro \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

full-time -  part-time (n. ore settimanali \_\_\_\_/percentuale par-time \_\_\_\_);

oppure:

con contratto libero professionale (n. ore settimanali \_\_\_\_) dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

oppure:

con contratto co.co.co., co.co.pro., atipico, lavoro occasionale, contratto di lavoro stipulato con agenzia interinale\*, borsista, volontario, ricercatore o altro: \_\_\_\_\_

(indicare nello specifico e \*nel caso di contratto con agenzia interinale, specificare se il lavoro è prestato presso una P.A.)

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

Attività svolta: \_\_\_\_\_

Denominazione Ente \_\_\_\_\_

Ente Pubblico  Istituto privato accreditato  Istituto privato non accreditato  Altro \_\_\_\_\_

Profilo Professionale \_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_

tempo indeterminato dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

tempo determinato dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

altro \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

full-time -  part-time (n. ore settimanali \_\_\_\_/percentuale par-time \_\_\_\_);

oppure:

con contratto libero professionale (n. ore settimanali \_\_\_\_) dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

oppure:

con contratto co.co.co., co.co.pro., atipico, lavoro occasionale, contratto di lavoro stipulato con agenzia interinale\*, borsista, volontario, ricercatore o altro: \_\_\_\_\_

(indicare nello specifico e \*nel caso di contratto con agenzia interinale, specificare se il lavoro è prestato presso una P.A.)

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

Attività svolta: \_\_\_\_\_

Denominazione Ente \_\_\_\_\_

Ente Pubblico  Istituto privato accreditato  Istituto privato non accreditato  Altro \_\_\_\_\_

Profilo Professionale \_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_

tempo indeterminato dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

tempo determinato dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

altro \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

full-time -  part-time (n. ore settimanali \_\_\_\_/percentuale par-time \_\_\_\_);

oppure:

con contratto libero professionale (n. ore settimanali \_\_\_\_) dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

oppure:

con contratto co.co.co., co.co.pro., atipico, lavoro occasionale, contratto di lavoro stipulato con agenzia interinale\*, borsista, volontario, ricercatore o altro: \_\_\_\_\_

(indicare nello specifico e \*nel caso di contratto con agenzia interinale, specificare se il lavoro è prestato presso una P.A.)

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

Attività svolta: \_\_\_\_\_

Denominazione Ente \_\_\_\_\_

Ente Pubblico  Istituto privato accreditato  Istituto privato non accreditato  Altro \_\_\_\_\_

Profilo Professionale \_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_

tempo indeterminato dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

tempo determinato dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

altro \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

full-time -  part-time (n. ore settimanali \_\_\_\_/percentuale par-time \_\_\_\_);

oppure:

con contratto libero professionale (n. ore settimanali \_\_\_\_) dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

oppure:

con contratto co.co.co., co.co.pro., atipico, lavoro occasionale, contratto di lavoro stipulato con agenzia interinale\*, borsista, volontario, ricercatore o altro: \_\_\_\_\_

(indicare nello specifico e \*nel caso di contratto con agenzia interinale, specificare se il lavoro è prestato presso una P.A.)

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

Attività svolta: \_\_\_\_\_

**DI AVER FRUITO DEI SEGUENTI PERIODI DI ASPETTATIVA SENZA ASSEGNI:**

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per il seguente motivo \_\_\_\_\_ ;  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per il seguente motivo \_\_\_\_\_ ;  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per il seguente motivo \_\_\_\_\_ ;  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per il seguente motivo \_\_\_\_\_ ;  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per il seguente motivo \_\_\_\_\_ ;

**Il/La sottoscritto/a** \_\_\_\_\_ ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 e/o 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del succitato D.P.R.; Informato/a su quanto previsto dal D. Lgs.vo 30 giugno 2003, n. 196

**D I C H I A R A**

 **CHE LE ALLEGATE COPIE DELLE SEGUENTI PUBBLICAZIONI SONO CONFORMI ALL'ORIGINALE:**

TITOLO DEL LAVORO \_\_\_\_\_

AUTORI \_\_\_\_\_

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI \_\_\_\_\_

TITOLO DEL LAVORO \_\_\_\_\_

AUTORI \_\_\_\_\_

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI \_\_\_\_\_

TITOLO DEL LAVORO \_\_\_\_\_

AUTORI \_\_\_\_\_

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI \_\_\_\_\_

TITOLO DEL LAVORO \_\_\_\_\_

AUTORI \_\_\_\_\_

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI \_\_\_\_\_

TITOLO DEL LAVORO \_\_\_\_\_

AUTORI \_\_\_\_\_

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI \_\_\_\_\_

TITOLO DEL LAVORO \_\_\_\_\_

AUTORI \_\_\_\_\_

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ li, \_\_\_\_\_  
(luogo) (data) (il/la dichiarante)

**N.B.** La firma in calce alla presente non dovrà essere autenticata.

Allego fotocopia fronte-retro documento d'identità nr. \_\_\_\_\_  
rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

**N.B.** La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati, purché corredata da copia fotostatica fronte/retro di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità. Informativa ai sensi del D.Lgs.vo 30.06.2003, n. 196: i dati sopraindicati verranno utilizzati esclusivamente per le finalità connesse alla procedura concorsuale.

