

**Allegato 2**

**CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE DOTT./DOTT.SSA \_\_\_\_\_**  
(allegato alla domanda di partecipazione)

**AVVISO INTERNO PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA  
PER LA UOC QUALITA' E RISCHIO CLINICO**

*Ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 il sottoscritto dichiara quanto segue:*

<b>DATI PERSONALI</b>	
Cognome e Nome	
Data di nascita	
Indirizzo (residenza)	
Indirizzo (domicilio)	
Telefono	
E-mail PEC	
Nazionalità	
<b><u>Titoli accademici e di studio</u></b>	
<i>Elencare separatamente ciascun titolo accademico conseguito evidenziando per ognuno l'Ente e l'anno di conseguimento.</i>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- lauree</li><li>- specializzazioni</li><li>- dottorati</li><li>- master</li><li>- corsi di perfezionamento</li></ul>	
<b><u>Tipologia delle istituzioni e tipologia delle prestazioni erogate</u></b>	
<i>Elencare:</i>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- la tipologia delle istituzioni in cui il candidato ha svolto la sua attività</li><li>- la tipologia delle prestazioni erogate dalle strutture medesime</li></ul>	
<b><u>Esperienze lavorative</u></b>	
<i>Elencare separatamente ciascun impiego pertinente ricoperto evidenziando per ognuno:</i>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- nome e indirizzo dell'Azienda / Ente <i>(specificare se pubblica o privata o</i></li></ul>	

## Allegato 2

<p>accreditata con SSN)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- periodo lavorativo</li><li>- (da gg.mm.aa. – a gg.mm.aa.)</li><li>- qualifica ricoperta e tipologia del rapporto di lavoro (lavoro subordinato, incarico libero prof.le ecc.)</li><li>- principali mansioni e responsabilità (specificare l'attribuzione di eventuali incarichi manageriali: direzione di moduli organizzativi, strutture semplici, strutture complesse e la normativa di riferimento</li></ul>	
<p><b><u>Attività didattica</u></b></p> <p>Elencare le singole attività didattiche presso corsi di studio per il conseguimento del diploma universitario, di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario con indicazione dell'anno accademico, della materia e delle ore annue di insegnamento.</p>	
<p><b><u>Corsi, congressi, convegni e seminari</u></b></p> <p>Elencare le singole partecipazioni a corsi, congressi, convegni e seminari, anche effettuati all'estero, purché abbiano in tutto o in parte, finalità di formazione e di aggiornamento professionale e di avanzamento di ricerca scientifica, nonché alle pregresse idoneità nazionali. Indicare per ogni evento il titolo, la durata, con /senza esame finale. Evidenziare la partecipazione in qualità di docente o relatore</p>	
<p><b><u>Produzione scientifica</u></b></p> <p>Elencare le singole pubblicazioni degli ultimi 5 anni edite a stampa indicando per ognuna il titolo, gli autori, la rivista scientifica. <b><u>I singoli lavori devono essere elencati in maniera dettagliata nella presente parte del curriculum</u></b></p>	
<p><b><u>Attività di ricerca</u></b></p> <p>Elencare le singole attività di ricerca pertinenti svolte (di rilievo nazionale o internazionale)</p>	

Allegato 2

<p><u>Capacità e competenze personali , capacità e competenze organizzative, relazionali, tecniche, manageriali</u></p> <p>Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite</p>	
--	--

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*Il sottoscritto è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).*

*E' informato ed autorizza la raccolta dei dati per l'emanazione del provvedimento amministrativo ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679*

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_