



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA  
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

## SELEZIONI PER INCARICHI DI COLLABORAZIONE PER VARI PROFILI DA SVOLGERE PRESSO LA U.O.C. FIBROSI CISTICA PEDIATRICA DELLA FONDAZIONE

Determinazione del Direttore Generale n. 711 del 28 Marzo 2014

### ART. 1 – AVVISO DI SELEZIONE

Ai sensi dell'art. 4 del Regolamento approvato con Deliberazione n. 24 del 30.09.2008, la Fondazione intende procedere alla selezione per i seguenti profili professionali da destinare alla U.O.C. Fibrosi Cistica Pediatrica della Fondazione:

#### **- pos. a) – n. 1 Medico Chirurgo specializzato in Pediatria**

alle seguenti condizioni:

- durata dell'incarico: 12(dodici) mesi;
- luogo principale di svolgimento dell'attività: U.O.C. Fibrosi Cistica Pediatrica della Fondazione.
- oggetto dell'incarico: attività clinica di assistenza ai pazienti con fibrosi cistica e attività di ricerca nella stessa area;
- compenso: € 55.000,00 al lordo di tutti gli oneri fiscali e previdenziali a carico dell'Ente per un impegno di 1600 ore annue - da pagarsi mensilmente previa validazione del Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa;

#### **- pos. b) – n. 1 Medico Chirurgo specializzato in Genetica Medica**

alle seguenti condizioni:

- durata dell'incarico: : 24(ventiquattro) mesi;
- luogo principale di svolgimento dell'attività: U.O.C. Fibrosi Cistica Pediatrica della Fondazione.
- oggetto dell'incarico: consulenza genetica a soggetti, con probando in famiglia o meno, che abbiano eseguito o debbano eseguire test molecolare per accertare l'eventuale stato di portatore del gene CFTR;
- compenso complessivo: € 20.000,00 al lordo di tutti gli oneri fiscali e previdenziali a carico dell'Ente per un impegno di 500 ore annue - da pagarsi mensilmente previa validazione del Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa;

#### **- Pos. c) – n. 1 Dietista**

alle seguenti condizioni:

- durata dell'incarico: 12(dodici) mesi;
- luogo principale di svolgimento dell'attività: U.O.C. Fibrosi Cistica Pediatrica della Fondazione.
- oggetto dell'incarico: attività clinica di valutazione dello stato nutrizionale e del metabolismo energetico di pazienti con fibrosi cistica e attività di ricerca clinica(inclusi trial clinici);

- compenso: € 27.000,00 al lordo di tutti gli oneri fiscali e previdenziali a carico dell'Ente per un impegno di 1500 ore annue - da pagarsi mensilmente previa validazione del Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa;

**- pos. d) - n. 1 Fisioterapista**

alle seguenti condizioni:

- durata dell'incarico: 12(dodici) mesi;
- luogo principale di svolgimento dell'attività: U.O.C. Fibrosi Cistica Pediatrica della Fondazione
- oggetto dell'incarico: attività clinica(con turni anche di sabato, domenica e festivi) con i pazienti con fibrosi cistica e attività di ricerca nella stessa area
- compenso: € 27.000,00 al lordo di tutti gli oneri fiscali e previdenziali a carico dell'Ente per un impegno di 1500 ore annue - da pagarsi mensilmente previa validazione del Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa;

**- pos. e) – n. 1 Psicologo**

alle seguenti condizioni:

- durata dell'incarico: 12(dodici) mesi;
- luogo principale di svolgimento dell'attività: U.O.C. Fibrosi Cistica Pediatrica della Fondazione.
- oggetto dell'incarico: monitoraggio e prevenzione dei fattori di rischio psicologico specifico e intervento con pazienti affetti da fibrosi cistica e le loro famiglie e attività di ricerca relativa agli stessi ambiti
- compenso: € 38.000,00 al lordo di tutti gli oneri fiscali e previdenziali a carico dell'Ente per un impegno di 1600 ore annue - da pagarsi mensilmente previa validazione del Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa;

**ART. 2 – REQUISITI**

Per poter essere ammessi alla selezione di cui al presente bando è necessario essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

**- pos. a) – n. 1 Medico Chirurgo specializzato in Pediatria**

requisiti:

- laurea in Medicina e Chirurgia
- Specializzazione in pediatria
- Iscrizione all'Albo dei Medici

Costituiranno elementi di valutazione:

- Esperienza nell'assistenza al paziente con fibrosi cistica

**- pos. b) – n. 1 Medico Chirurgo specializzato in Genetica Medica**

requisiti:

- laurea in Medicina e Chirurgia



- Specializzazione in Genetica Medica
- Iscrizione all'Albo dei Medici

Costituiranno elementi di valutazione:

- Esperienza nella consulenza genetica in fibrosi cistica, sia per i familiari affetti sia per soggetti senza familiarità

**- pos. c) – n. 1 Dietista**

**requisiti:**

- Laurea triennale in Dietistica
- Specializzazione in Nutrizione Umana

Costituiranno elementi di valutazione:

- Esperienza nella valutazione dello stato nutrizionale e del metabolismo energetico di pazienti con fibrosi cistica

**- pos. d) - n. 1 Fisioterapista**

**requisiti:**

- Laurea triennale in Fisioterapia o equipollenti

Costituiranno elementi di valutazione:

- Esperienza nella fisioterapia respiratoria e nella ventilazione non invasiva in pazienti con fibrosi cistica

**- pos. e) – n. 1 Psicologo**

**Requisiti:**

- Laurea magistrale in Psicologia
- Specializzazione in Psicoterapia, preferibilmente Relazionale
- Iscrizione all'Albo degli Psicologi
- Abilitazione all'esercizio della Psicoterapia

Costituiranno elementi di valutazione:

- Esperienza nell'attività psicologica di monitoraggio e prevenzione dei fattori di rischio psicologico specifico e intervento con pazienti affetti da fibrosi cistica e le loro famiglie.

**I requisiti prescritti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine utile per la presentazione della domanda di ammissione alla selezione.**

**L'esclusione della selezione per difetto dei requisiti necessari è disposta con motivato provvedimento e notificata all'interessato a mezzo PEC (posta certificata) che potrà essere inviata agli esclusi anche il giorno precedente la selezione.**

### ART. 3 – DOMANDE

I candidati in possesso dei requisiti sopra indicati possono presentare domanda indirizzata a:

- Fondazione IRCCS Ospedale Maggiore, Policlinico  
Via Francesco Sforza n. 28 - 20122 MILANO

La domanda dovrà essere redatta in carta semplice, utilizzando l'apposito modulo allegato al presente bando e in distribuzione presso la Direzione Amministrativa della Fondazione (Via Francesco Sforza, 28 – primo piano) – o disponibile sul sito: <http://www.policlinico.mi.it/> - e dovrà essere consegnata all'Ufficio Protocollo (Via Francesco Sforza, 28 – piano seminterrato)

**entro e non oltre le ore 12.00 del giorno 18 Aprile 2014**

Le domande, se recapitate a mezzo posta, dovranno pervenire inderogabilmente entro e non oltre il predetto termine. A tal fine farà fede il timbro dell'Ufficio Protocollo della Fondazione.

Alla domanda dovrà essere allegato un *curriculum vitae* datato e sottoscritto dal candidato che dovrà contenere l'autorizzazione al trattamento dei dati e alla pubblicazione sul sito web della Fondazione, ai sensi della normativa vigente ed in particolare dell'art. 15 del d.lgs. n. 33 del 14 marzo 2013, nonché fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

### ART. 4 – COMPENSI

Gli incarichi daranno diritto ai compensi sotto riportati per ciascun profilo, come segue:

**- pos. a) – n. 1 Medico Chirurgo specializzato in Pediatria**

- compenso: € 55.000,00 al lordo di tutti gli oneri fiscali e previdenziali a carico dell'Ente per un impegno di 1600 ore annue - da pagarsi mensilmente previa validazione del Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa;

**- pos. b) – n. 1 Medico Chirurgo specializzato in Genetica Medica**

- compenso complessivo: € 20.000,00 al lordo di tutti gli oneri fiscali e previdenziali a carico dell'Ente per un impegno di 500 ore annue - da pagarsi mensilmente previa validazione del Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa;

**- pos. c) – n. 1 Dietista**

- compenso: € 27.000,00 al lordo di tutti gli oneri fiscali e previdenziali a carico dell'Ente per un impegno di 1500 ore annue - da pagarsi mensilmente previa validazione del Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa;

**- pos. d) - n. 1 Fisioterapista**

- compenso: € 27.000,00 al lordo di tutti gli oneri fiscali e previdenziali a carico dell'Ente per un impegno di 1500 ore annue - da pagarsi mensilmente previa validazione del Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa;

**- Pos. e) – n. 1 Psicologo**

- compenso: € 38.000,00 al lordo di tutti gli oneri fiscali e previdenziali a carico dell'Ente per un impegno di 1600 ore annue - da pagarsi mensilmente previa validazione del Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa;



## **ART. 5 – MODALITA' DI SELEZIONE, COMMISSIONE GIUDICATRICE, NOMINA DEL VINCITORE E AFFIDAMENTO DEI COMPITI**

La selezione dei candidati avviene ad opera di apposita commissione giudicatrice.

La selezione sarà operata secondo il giudizio libero e insindacabile della commissione giudicatrice in base alla valutazione complessiva del curriculum vitae e di un colloquio, secondo i seguenti punteggi:

- Curriculum vitae: massimo punti 20;
- Colloquio: massimo punti 30.

**I colloqui - per tutte le posizioni - si terranno il giorno 28 Aprile 2014 a partire dalle ore 9.30 (seguendo l'ordine delle posizioni previste dal bando) presso il Palazzo Uffici della Fondazione - in via Francesco Sforza n. 28 - primo piano – Ufficio affari generali, legale e delle assicurazioni.**

Tale calendario si ritiene quale convocazione a tutti gli effetti, talché non sono previste ulteriori comunicazioni al riguardo, salvo in caso di modifiche della data, dell'orario o della sede del colloquio che saranno pubblicate presso l'Albo dell'Ente e comunicate via e-mail ai candidati che abbiano indicato il proprio indirizzo e-mail nella domanda di partecipazione.

Il colloquio verterà sulla materia oggetto della collaborazione.

Al termine della selezione la Commissione redige una graduatoria che sarà approvata con apposito provvedimento del Direttore Generale ed affissa presso l'Albo dell'Ente.

Al candidato che risulterà vincitore verrà data comunicazione scritta con lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

Il vincitore dovrà presentarsi presso gli uffici della Direzione Amministrativa per l'accettazione o la rinuncia dell'incarico e la firma del contratto entro 7 giorni dal ricevimento della comunicazione. In caso di mancata presentazione entro il termine fissato l'incarico si intenderà rinunciato.

In caso di decadenza o rinuncia del vincitore o di interruzione dell'incarico, la Fondazione si riserva la facoltà di utilizzare la graduatoria. In quest'ultimo caso il compenso che sarà erogato al candidato successivamente chiamato, sarà commisurato ai turni di guardia relativi al periodo per cui verrà stipulato il contratto.

L'accettazione, la rinuncia, l'interruzione e le dichiarazioni di prestato servizio di cui al presente bando devono essere comunicate tempestivamente alla Direzione Amministrativa della Fondazione.

## **ART. 6 – COPERTURA ASSICURATIVA E PREVIDENZIALE**

La Fondazione provvede a curare il rispetto degli impegni legati alle coperture assicurative personali obbligatorie contro gli infortuni e per i rischi della responsabilità civile verso terzi.

I professionisti saranno dotati di un tesserino magnetico che dovranno utilizzare, all'inizio ed al termine della propria attività, ai timbratori ubicati al presidio presso il quale svolge il proprio incarico, al mero fine di rilevare la presenza fisica degli stessi presso le strutture dell'Azienda Ospedaliera, senza che ciò possa configurare sotto l'aspetto giuridico un rapporto di lavoro di natura subordinata; in alcun caso il professionista può essere giuridicamente vincolato ad un predeterminato orario di lavoro.

## **ART. 7 – NATURA GIURIDICA DEL CONTRATTO**

L'incarico non costituisce rapporto di lavoro subordinato.

L'attività si configura quale incarico professionale ai sensi dell'art. 2222 ss del codice civile e, come tale, soggetta all'IRPEF con ritenuta d'acconto ai sensi dell'art. 25 del D.P.R. 600/73 e alle altre ritenute di legge.



Prima di iniziare l'attività prevista, il candidato dovrà sottoscrivere il contratto che disciplina il rapporto

#### **ART. 8 – DIRITTI E DOVERI**

L'incarico non comporta l'onere dell'esclusività e, pertanto, il collaboratore potrà svolgere altre attività. Il collaboratore, nello svolgimento della propria attività, è tenuto ad uniformarsi alle norme di sicurezza in vigore nella struttura stessa.

Il collaboratore è, altresì, tenuto ad osservare le regole del segreto d'ufficio e a mantenere la massima riservatezza con riferimento a fatti, informazioni, notizie od altro di cui avrà comunicazione o prenderà conoscenza nello svolgimento dell'incarico. Tali informazioni non potranno in alcun modo essere cedute a terzi. Al collaboratore è fatto divieto di svolgere attività che creano danno all'immagine e pregiudizio all'Amministrazione.

In caso di inosservanza delle norme di cui al presente bando, il Direttore Generale disporrà l'immediata decadenza del collaboratore dall'attività e la conseguente perdita dei compensi per il periodo residuo.

#### **ART. 9 – NORMA FINALE**

Per tutto quanto non previsto dal presente bando si fa riferimento alla normativa vigente.

#### **INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

*ai sensi del D.Lgs. n.196/2003*

La Fondazione IRCCS Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico informa che il trattamento dei dati personali dei candidati sarà effettuato nel rispetto degli obblighi di sicurezza e riservatezza previsti dal "Codice in materia di protezione dei dati personali" e improntato a principi di correttezza, liceità e trasparenza.

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, i dati forniti dai candidati verranno trattati per il periodo di tempo necessario allo svolgimento delle procedure di selezione e, in caso di esito positivo, per la durata del rapporto di lavoro in adempimento alle norme di legge, di contratto e/o di regolamento.

Il trattamento dei dati sarà effettuato secondo modalità volte a prevenire ogni violazione dei diritti, delle libertà fondamentali e della dignità dell'interessato mediante supporti cartacei e/o informatici ad opera del personale incaricato.

I dati saranno conservati negli archivi documentali aziendali e/o all'interno di memorie elettroniche.

La natura obbligatoria del conferimento dei dati comporta l'impossibilità, da parte della Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, di dare seguito alle suddette procedure in caso di mancata comunicazione delle informazioni richieste.

In ogni momento l'interessato potrà esercitare i diritti di accesso ai dati, ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs.n196/2003 rivolgendosi al Responsabile dell'organizzazione.

Il Titolare del Trattamento dei dati è la Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, sita in Via Francesco Sforza, 28 – Milano.

Il Responsabile del Trattamento dei dati è individuabile sul sito della Fondazione [www.policlinico.mi.it](http://www.policlinico.mi.it)

Milano,

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dott. Osvaldo Basilio

IL DIRETTORE GENERALE  
Dr. Luigi Macchi



**Al Direttore Generale  
della Fondazione IRCCS  
Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico  
Via Francesco Sforza, 28  
20122 MILANO**

il/la sottoscritto/a ..... chiede di poter partecipare alla selezione per: **pos. a) – n. 1 Medico Chirurgo specializzato in Pediatria** da destinare alla u.o.c. fibrosi cistica pediatrica della Fondazione

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_

CITTADINANZA \_\_\_\_\_ RESIDENZA \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

RECAPITO TELEFONICO \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

P.IVA(se posseduta) \_\_\_\_\_

Domicilio eletto ai fini della selezione:

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Dichiara inoltre di essere in possesso dei requisiti prescritti dal bando:

- diploma di laurea in Medicina e Chirurgia conseguita il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- diploma di specializzazione in Pediatria \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- formazione ed esperienza specifica richiesta nel bando \_\_\_\_\_

**Allega alla presente domanda il proprio curriculum vitae.**

**Il curriculum vitae, datato e sottoscritto dal candidato, dovrà contenere l'autorizzazione al trattamento dei dati e alla pubblicazione sul sito web della Fondazione ai sensi della normativa vigente ed in particolare dell'art. 15 del d.lgs. n. 33 del 14 marzo 2013.**

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso ed esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, DICHIARA, sotto la propria personale responsabilità, che tutto quanto sopra riportato corrisponde al vero. Il/la sottoscritto/a si impegna a notificare tempestivamente, mediante raccomandata con avviso di ricevimento, le eventuali variazioni del recapito per le comunicazioni relative all'avviso di selezione.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che la Fondazione non risponde per eventuali disguidi postali, né per la mancata comunicazione – da effettuare con le modalità previste nell'avviso di selezione – dell'eventuale cambio di residenza o del recapito delle comunicazioni indicate nella presente domanda. Il/la sottoscritto/a dichiara, infine, di aver preso visione dell'avviso di selezione e di sottostare a tutte le condizioni ivi stabilite.

Milano, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Al Direttore Generale  
della Fondazione IRCCS  
Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico  
Via Francesco Sforza, 28  
20122 MILANO**

il/la sottoscritto/a ..... chiede di poter partecipare alla selezione per **pos. b) – n. 1 Medico Chirurgo specializzato in Genetica Medica** da destinare alla u.o.c. fibrosi cistica pediatrica della Fondazione.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_

CITTADINANZA \_\_\_\_\_ RESIDENZA \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

RECAPITO TELEFONICO \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

P.IVA(se posseduta) \_\_\_\_\_

Domicilio eletto ai fini della selezione:

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Dichiara inoltre di essere in possesso dei requisiti prescritti dal bando:

- diploma laurea in Medicina e Chirurgia conseguita il \_\_\_\_\_
- diploma di specializzazione in Genetica Medica \_\_\_\_\_
- formazione ed esperienza specifica richiesta nel bando \_\_\_\_\_

**Allega alla presente domanda il proprio curriculum vitae.**

**Il curriculum vitae, datato e sottoscritto dal candidato, dovrà contenere l'autorizzazione al trattamento dei dati e alla pubblicazione sul sito web della Fondazione ai sensi della normativa vigente ed in particolare dell'art. 15 del d.lgs. n. 33 del 14 marzo 2013.**

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso ed esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, DICHIARA, sotto la propria personale responsabilità, che tutto quanto sopra riportato corrisponde al vero. Il/la sottoscritto/a si impegna a notificare tempestivamente, mediante raccomandata con avviso di ricevimento, le eventuali variazioni del recapito per le comunicazioni relative all'avviso di selezione.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che la Fondazione non risponde per eventuali disguidi postali, né per la mancata comunicazione – da effettuare con le modalità previste nell'avviso di selezione – dell'eventuale cambio di residenza o del recapito delle comunicazioni indicate nella presente domanda. Il/la sottoscritto/la dichiara, infine, di aver preso visione dell'avviso di selezione e di sottostare a tutte le condizioni ivi stabilite.

Milano, lì \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



**Al Direttore Generale  
della Fondazione IRCCS  
Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico  
Via Francesco Sforza, 28  
20122 MILANO**

il/la sottoscritto/a ..... chiede di poter partecipare alla selezione per **pos. c) – n. 1 Dietista** – da destinare alla u.o.c. fibrosi cistica pediatrica della Fondazione.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_

CITTADINANZA \_\_\_\_\_ RESIDENZA \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

RECAPITO TELEFONICO \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

P.IVA(se posseduta) \_\_\_\_\_

Domicilio eletto ai fini della selezione:

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Dichiara inoltre di essere in possesso dei requisiti prescritti dal bando:

- diploma di laurea in Dietistica conseguita il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- Specializzazione in Nutrizione Umana conseguita il \_\_\_\_\_ -
- formazione ed esperienza specifica richiesta nel bando \_\_\_\_\_

**Allega alla presente domanda il proprio curriculum vitae.**

**Il curriculum vitae, datato e sottoscritto dal candidato, dovrà contenere l'autorizzazione al trattamento dei dati e alla pubblicazione sul sito web della Fondazione ai sensi della normativa vigente ed in particolare dell'art. 15 del d.lgs. n. 33 del 14 marzo 2013.**

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso ed esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, DICHIARA, sotto la propria personale responsabilità, che tutto quanto sopra riportato corrisponde al vero. Il/la sottoscritto/a si impegna a notificare tempestivamente, mediante raccomandata con avviso di ricevimento, le eventuali variazioni del recapito per le comunicazioni relative all'avviso di selezione.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che la Fondazione non risponde per eventuali disguidi postali, né per la mancata comunicazione – da effettuare con le modalità previste nell'avviso di selezione – dell'eventuale cambio di residenza o del recapito delle comunicazioni indicate nella presente domanda. Il/la sottoscritto/a dichiara, infine, di aver preso visione dell'avviso di selezione e di sottostare a tutte le condizioni ivi stabilite.

Milano, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Al Direttore Generale  
della Fondazione IRCCS  
Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico  
Via Francesco Sforza, 28  
20122 MILANO**

il/la sottoscritto/a ..... chiede di poter partecipare alla  
selezione per - **pos. d) - n. 1 Fisioterapista** da destinare alla u.o.c. fibrosi cistica pediatrica della  
Fondazione.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_

CITTADINANZA \_\_\_\_\_ RESIDENZA \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

RECAPITO TELEFONICO \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

P.IVA(se posseduta) \_\_\_\_\_

Domicilio eletto ai fini della selezione:

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Dichiara inoltre di essere in possesso dei requisiti prescritti dal bando:

- diploma di laurea in Fisioterapia o titolo equipollente conseguito il \_\_\_\_\_

- formazione richiesta nel bando: \_\_\_\_\_

**Allega alla presente domanda il proprio curriculum vitae.**

**Il curriculum vitae, datato e sottoscritto dal candidato, dovrà contenere l'autorizzazione al trattamento dei dati e alla pubblicazione sul sito web della Fondazione ai sensi della normativa vigente ed in particolare dell'art. 15 del d.lgs. n. 33 del 14 marzo 2013.**

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso ed esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, DICHIARA, sotto la propria personale responsabilità, che tutto quanto sopra riportato corrisponde al vero. Il/la sottoscritto/a si impegna a notificare tempestivamente, mediante raccomandata con avviso di ricevimento, le eventuali variazioni del recapito per le comunicazioni relative all'avviso di selezione.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che la Fondazione non risponde per eventuali disguidi postali, né per la mancata comunicazione – da effettuare con le modalità previste nell'avviso di selezione – dell'eventuale cambio di residenza o del recapito delle comunicazioni indicate nella presente domanda. Il/la sottoscritto/la dichiara, infine, di aver preso visione dell'avviso di selezione e di sottostare a tutte le condizioni ivi stabilite.

Milano, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



**Al Direttore Generale  
della Fondazione IRCCS  
Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico  
Via Francesco Sforza, 28  
20122 MILANO**

il/la sottoscritto/a ..... chiede di poter partecipare alla selezione per **Pos. e) – n. 1 Psicologo** da destinare alla u.o.c. fibrosi cistica pediatrica della Fondazione.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_

CITTADINANZA \_\_\_\_\_ RESIDENZA \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

RECAPITO TELEFONICO \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

P.IVA(se posseduta) \_\_\_\_\_

Domicilio eletto ai fini della selezione:

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Dichiara inoltre di essere in possesso dei requisiti prescritti dal bando:

- diploma di laurea in Psicologia conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- diploma di specializzazione in Psicoterapia conseguita il \_\_\_\_\_
- esperienza specifica richiesta nel bando \_\_\_\_\_

**Allega alla presente domanda il proprio curriculum vitae.**

**Il curriculum vitae, datato e sottoscritto dal candidato, dovrà contenere l'autorizzazione al trattamento dei dati e alla pubblicazione sul sito web della Fondazione ai sensi della normativa vigente ed in particolare dell'art. 15 del d.lgs. n. 33 del 14 marzo 2013.**

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso ed esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, DICHIARA, sotto la propria personale responsabilità, che tutto quanto sopra riportato corrisponde al vero. Il/la sottoscritto/a si impegna a notificare tempestivamente, mediante raccomandata con avviso di ricevimento, le eventuali variazioni del recapito per le comunicazioni relative all'avviso di selezione.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che la Fondazione non risponde per eventuali disguidi postali, né per la mancata comunicazione – da effettuare con le modalità previste nell'avviso di selezione – dell'eventuale cambio di residenza o del recapito delle comunicazioni indicate nella presente domanda. Il/la sottoscritto/la dichiara, infine, di aver preso visione dell'avviso di selezione e di sottostare a tutte le condizioni ivi stabilite.

Milano, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

[www.AlboPretorionline.it](http://www.AlboPretorionline.it) 09/04/14