**CALL FOR APPLICATION**

|  |
| --- |
| **Utilizzare questo modello e** **compilarlo in tutte le sue parti.** In caso il candidato o la candidata siano un dirigente di struttura complessa deve risultare chiaramente dal CV la data di nomina e il riferimento alla delibera di nomina.In caso il candidato o la candidata siano appartenenti ad una delle altre categorie, devono risultare chiaramente dal CV gli anni di anzianità e il ruolo dirigenziale. Il presente allegato, debitamente compilato e firmato, deve essere annesso alla domanda in formato PDF.Si ricorda che le falsità in atti e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia, Artt. 75 e 76 D.PR. 445/2000. |

**DATI ANAGRAFICI**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome |  |
| Nome |  |
| Codice Fiscale |  |
| Numero di cellulare |  |
| Indirizzo E-mail lavoro |  |
| Indirizzo E-mail personale |  |
| Titolo di studio |  |
| Specializzazione |  |

**Il / la sottoscritto /a dichiara di:**

Appartenere al Sistema Sanitario Toscano: ❑ Sì ❑ No

Azienda di appartenenza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

UO/Struttura di appartenenza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ruolo (es. medico, odontoiatra, farmacista, infermiere, tecnico radiologo etc):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**REQUISITI DI AMMISSIONE**

**Il/La sottoscritto/a dichiara di essere in possesso di UNO dei seguenti requisiti:**

❑ **REQUISITO** **1**[[1]](#footnote-1)**.** Essere dirigente di struttura complessa appartenente alle categorie dei medici, odontoiatri, veterinari, farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi al primo incarico;

Indicare la **data di adozione della delibera di nomina[[2]](#footnote-2)**

: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

❑ **REQUISITO** **2**. Essere dirigente di struttura complessa con incarico successivo al primo;

❑ **REQUISITO** **3[[3]](#footnote-3)**. Essere dirigente medico, odontoiatra, veterinario, farmacista, biologo, chimico, fisico e psicologo in possesso di:

* Anzianità di servizio nella direzione tecnico-sanitaria di almeno 3 anni (maggiore o uguale a 3 anni). (Per l’anzianità di servizio fa fede la data di assunzione in qualità di dirigenti a tempo determinato o indeterminato nel Servizio Sanitario Nazionale).
* Data di inizio incarico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Risorse umane gestite: ❑ Sì ❑ No
* Risorse finanziarie gestite: ❑ Sì ❑ No

OPPURE

* Anzianità di servizio di almeno 10 anni (maggiore o uguale a 10 anni), specificare data di assunzione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

❑ **REQUISITO** **4**. Essere dirigente con ruolo amministrativo, professionale, tecnico e dirigenti delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche e tecnico – sanitarie con un’anzianità di servizio nel ruolo dirigenziale di almeno 3 anni (maggiore o uguale a 3 anni).

**ATTIVITÀ PROFESSIONALE DIRIGENZIALE (dal più recente)**

**N.B. IN CASO SIANO STATI SPUNTATI I REQUISITI INDICATI AI PUNTI 3 E 4 DEL BANDO DI SELEZIONE, dalle tabelle sottostanti devono evincersi chiaramente gli anni di anzianità in qualità di dirigenti a tempo determinato o indeterminato nel Servizio Sanitario Nazionale e l’incarico ricoperto.**

In caso i box della sezione non fossero sufficienti per contenere le informazioni che ritenete utili ai fini del processo di selezione, è possibile aggiungerli utilizzando lo strumento di copia/incolla.

|  |  |
| --- | --- |
| Qualifica |  |
| Azienda  |  |
| UO  |  |
| Mansione/ruolo |  |
| Breve descrizione dell’incarico |  |
| Data inizio e data fine incarico |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Qualifica |  |
| Azienda  |  |
| Settore  |  |
| Mansione/ruolo |  |
| Breve descrizione dell’incarico |  |
| Data inizio e data fine incarico |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Qualifica |  |
| Azienda  |  |
| UO  |  |
| Mansione/ruolo |  |
| Breve descrizione dell’incarico |  |
| Data inizio e data fine incarico |  |

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel presente curriculum vitae in base all’art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e all’art. 13 GDPR 679/16.

Luogo e Data Firma

1. Si segnala che rientrano in questa categoria anche i dirigenti medici, odontoiatri, veterinari, farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi che svolgono l'incarico di struttura complessa ai sensi dell’art 22, comma 5 del CCNL dirigenza sanitaria 2016/2018 o precedenti. [↑](#footnote-ref-1)
2. **cioè la** **data di decorrenza dell’incarico, indicata nella delibera di nomina** [↑](#footnote-ref-2)
3. Si segnala che rientrano in questa categoria anche i dirigenti medici, odontoiatri, veterinari, farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi che svolgono l'incarico di struttura complessa come “facente funzione” ai sensi dell’art 22, comma 4 del CCNL dirigenza sanitaria 2016/2018 o precedenti. [↑](#footnote-ref-3)