



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE
ALL' AVVISO DI PROCEDURA SELETTIVA

PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DIRIGENZIALE DI STRUTTURA SEMPLICE DENOMINATA "**PIATTAFORMA (OMICA) PER ORTOPEDIA PERSONALIZZATA**" (2° FASCIA) afferente alla SSD STUDI PRECLINICI E CHIRURGICI (prossima S.C. SCIENZA E TECNOLOGIE CHIRURGICHE) nell'ambito del Dipartimento RIT – Research, Innovation e Technology;

AL DIRETTORE DEL SERVIZIO UNICO METROPOLITANO
AMMINISTRAZIONE GIURIDICA DEL PERSONALE
Via Gramsci n. 12
40121 Bologna

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a _____
il _____, a _____, n. tel. _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare all'Avviso interno per l'attribuzione dell'incarico dirigenziale di Struttura Semplice denominata "**PIATTAFORMA (OMICA) PER ORTOPEDIA PERSONALIZZATA**" afferente alla SSD STUDI PRECLINICI E CHIRURGICI (prossima S.C. SCIENZA E TECNOLOGIE CHIRURGICHE) nell'ambito del Dipartimento RIT – Research, Innovation e Technology;

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

1) di essere in possesso dei seguenti requisiti previsti dall'Avviso:

- _____
- _____
- _____

2) di essere dipendente _____ nel profilo professionale di Dirigente

3) di essere dipendente con rapporto di lavoro a (scegliere una opzione):

tempo pieno

tempo parziale;

4) di essere disponibile alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno (per i dipendenti attualmente a part-time);

5) di svolgere attività presso la SC _____ afferente
al Dipartimento _____

6) di avere superato positivamente verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro;

7) che il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente
procedura è il seguente:

- indirizzo email aziendale: _____
- indirizzo email personale: _____

(può essere indicato il recapito email aziendale oppure quello personale)

**Al fine della valutazione, il sottoscritto presenta scheda di sintesi del proprio curriculum
formativo e professionale, debitamente datata e sottoscritta nonché fotocopia del documento
d'identità.**

Data, _____

Firma _____