ICE-13-2019 Prot n. 211 del 04/03/2019

DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE E SCIENZE UROLOGICHE
AVVISO INTERNO DI VERIFICA PRELIMINARE
RISERVATO AI DIPENDENTI SAPIENZA

VISTO il Regolamento per il conferimento di incarichi individuali di lavoro autonomo a soggetti esterni all'Ateneo in vigore presso la Sapienza Università di Roma, reso esecutivo con D.R. n. 1539 del 12/06/2018, si rende noto che il Dipartimento Materno Infantile e Scienze Urologiche intende conferire un incarico per lo svolgimento dell'attività di docenza nell'ambito del Master di II livello in "Cardiologia Pediatrica" a.a. 2018/2019, Direttore del Master Prof. Bruno Marino

VISTO il Regolamento per le attribuzioni di attività didattiche D.R. n. 1732/2016 del 18/07/2016;

VISTA la delibera del Consiglio Didattico Scientifico del 8/1/2019 e quella del Consiglio di Dipartimento del 12/2/2019 che approva l'elenco degli insegnamenti da ricoprire per l'a. a. 2018/2019 nell'ambito del Master insegnamenti da ricoprire per l'a. a. 2018/2019;

si rende noto

Che il Dipartimento Materno Infantile e Scienze Urologiche intende conferire incarichi per lo svolgimento dell'attività di:

OGGETTO DELLA PRESTAZIONE:

Incarichi di docenza nei seguenti insegnamenti:

Attività	**INSEGNAMENTO**	**LEZIONE**	**SSD**	**ORE**
II	Scienze mediche applicate:	M. Kawasaki	MED/08	3
III	Scienze Cardiovascolari e pediatriche applicate	ECG	MED/38	4
		Aritmie Pediatriche	MED/38	2
		Approccio clinico alle cardiopatie congenite	MED/38	2
		Endocarditi, Malattia Reumatica e Kawasaki	MED/38	2
		Sincope	MED/38	1
		Dolore toracico	MED/38	3
		Il cateterismo cardiaco: indicazioni per diagnosi e terapia	MED/38	4
		Cardiopatie a diagnosi tardiva: PFO, Prolasso mitrale	MED/38	5
		Cardiopatie congenite e Sindrome di Noonan	MED/38	3
		Miocarditi-Pericarditi	MED/38	5,5
		Circolazione fetale e fisiopatologia del cuore neonatale	MED/38	7
		Dotto arterioso nel pretermine	MED/38	5
		Soffio	MED/38	4
		Ipertensione arteriosa	MED/38	7,5

		Ricorrenza familiare delle Cardiopatie Congenite e Consulenza Genetica	MED/38	9
		Cardiopatie Congenite dell'adulto	MED/38	6
		Farmaci in Cardiologia	MED/38	7
		Aterosclerosi pediatrica	MED/38	6
		Staminali cardiache	MED/38	5
		Emergenze cardiologiche in un PS pediatrico	MED/38	8
		Ecocardiografia neonatale	MED/38	7
		Cardiopatie Congenite e Sindrome di Down	MED/38	7
		Cardiopatie congenite e Sindrome da del22	MED/38	7
		Metodologia ecocardiografica	MED/38	7
		Cardiopatie congenite neonatali	MED/38	8,5
		Ecocardiografia funzionale	MED/38	6
		Ecocardiografia del Cav	MED/38	3
		Aorta bicuspide	MED/38	3
		Cardiochirurgia neonatale	MED/23	5
IV	Scienze Chirurgiche-Scienze Comportamentali	Chirurgia del DIV, della Coartazione Aortica e della Tetralogia di Fallot	MED/23	5
		Chirurgia del Cav	MED/23	2,5
		PMK, SATE, Ablazione	MED/23	6
		Emodinamica interventistica	MED/23	4
		Intervento di Fontan	MED/23	3,5
		Emodinamica interventistica	MED/23	2,5

Possono presentare domanda coloro che possiedono i seguenti requisiti:

- Laurea in medicina e chirurgia (SSD di riferimento);
- Titoli comprovanti la particolare esperienza didattica e scientifica negli insegnamenti per i quali si fa domanda;

DURATA : a.a. 2018/2019

LUOGO : Dipartimento di Dipartimento Materno Infantile e Scienze Urologiche - SAPIENZA

PUBBLICAZIONE:

Il presente avviso sarà, inserito sul sito web dell'Amministrazione centrale e della struttura

dal 04/03/2019 al 09/03/2019

Coloro i quali sono interessati alla collaborazione dovranno far pervenire entro il termine sopra indicato la propria candidatura All. A con allegato curriculum vitae e parere favorevole del responsabile della struttura di incardinazione all'indirizzo master.misu@uniroma1.it

Firmato
Il Responsabile Amministrativo Delegato
dott.ssa Giulia Casamassima

Dichiarazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445 - Allegato A

Al Direttore del Dipartimento

Materno Infantile e Scienze Urologiche
Sapienza università di Roma
Viale Regina Elena 324
00161 - ROMA

Il/La sottoscritto/a _____ ,

nato/a a _____prov. (__) il _____ ,

residente in .....prov. (.....) via ..... n°..... ,cap.....

telefono_____codice fiscale _____;

PO/PA/RIC/EP/altro: Presso .....*(indicare la struttura di afferenza)*

(eventuale) Posta Elettronica Certificata (PEC) _____ ;

Posta Elettronica _____ ;

Sottopone la propria candidatura alla verifica preliminare ICE-201_-___ Prot. per un incarico avente ad oggetto la seguente attività:

- Incarico di docenza nel seguente insegnamento

MODULO	SSD	INSEGNAMENTO	N.ORE

Nel Master "....." del Dipartimento Materno Infantile e Scienze Urologiche

Il/la sottoscritto/a dichiara ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28.12.2000, sotto la propria responsabilità:

a) di aver conseguito il diploma di Laurea in.....

b) di essere in possesso di titolo di specializzazione in .....

c) (*elencare titoli comprovanti la particolare esperienza didattica e scientifica negli insegnamenti per i quali si fa domanda)*

d) di voler ricevere le comunicazioni relative alla presente procedura selettiva al seguente indirizzo di posta elettronica .....

Il sottoscritto allega alla presente candidatura (in formato PDF):

1. Curriculum datato e firmato;
2. 2' versione del Curriculum privo dei dati personali e con la dicitura "Per la destinazione degli obblighi di pubblicazione di cui al d.lgs. 33/2013";
3. Parere favorevole del responsabile della struttura di incardinazione

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data ..... Firma.....

(non soggetta ad autentica ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)