DIPARTIMENTO DI MEDICINA
CLINICA E MOLECOLARE

SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Avviso n.4/2020 Prot. 44/2020

AVVISO DI CONFERIMENTO DI COLLABORAZIONE

riservata al solo personale dipendente dell'Università La Sapienza
Docente proponente: Prof. Camillo Autore

Visto l'art. 7, comma 6 del D.Dlgs. n. 165/2001 (e sue successive modificazioni ed integrazioni);

Visto l'art. 5 del Regolamento per il conferimento di incarichi individuali di lavoro autonomo a soggetti esterni all'Ateneo in vigore presso l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza";

Vista la richiesta di attivazione della procedura diretta al conferimento di un incarico di lavoro autonomo presentata dal Prof. Camillo Autore

Considerata la necessità di procedere alla verifica preliminare in ordine all'impossibilità di oggettiva di utilizzare il personale dipendente all'interno dell'Università per il conferimento del suddetto incarico; si rende noto che il Dipartimento di Medicina Clinica e Molecolare intende conferire n. 1 incarico per lo svolgimento di un'attività di collaborazione a titolo gratuito.

OGGETTO DELLA PRESTAZIONE: attività di tutor nell'ambito dell'attività di Didattica del Master in Tecniche in ecocardiografia

COMPETENZE DEL PRESTATORE:

- formazione: Laurea in Medicina e Chirurgia; Specializzazione

- esperienza: Esperienza professionale di almeno 5 anni nell'ambito dell'ecocardiografia clinica

-competenze attività: produzione scientifica in ambito Cardiologico, conoscenza Lingua Inglese

DURATA
Durata: Febbraio 2020- Dicembre 2020

PUBBLICAZIONE:
Il presente avviso sarà inserito sul proprio sito web e sul portale della Trasparenza di Ateneo dal 10/01/2020 al 20/01/2020.

Coloro i quali sono interessati alla collaborazione dovranno far pervenire al Direttore del Mster Prof. Camillo Autore (Dipartimento di Medicina Clinica e Molecolare – Università di Roma "La Sapienza"), e-mail : segreteriamministrativadmcm@uniroma1.it, entro il termine sopra indicato la propria candidatura con allegato curriculum vitae e parere favorevole del Responsabile della Struttura di incardinazione.
Roma, 10/01/2020

FIRMATO
Il Responsabile Amministrativo Delegato
Dott.ssa Ildefonsa Trombetta
(F.to in Originale)

Dipartimento di Medicina Clinica e Molecolare
Viale Regina Elena n. 324
00161 Roma
T (+39) 06 49918231- 06 49918269
segreteriadmcm@uniroma1.it
https://web.uniroma1.it/dip_dmcm/

MODELLO A

Al Direttore del Master in Tecniche in ecocardiografia
Prof. Camillo Autore

Dipartimento di Medicina Clinica e Molecolare
Azienda Ospedaliero Universitaria Sant'Andrea
Via di Grottarossa 1035
00189 Roma

…..l….sottoscritt……nat…a…… (prov.di……) il……e residente in…….…….. (prov.di……) cap…….. via…….. n…….

chiede

di essere ammess…. a partecipare alla procedura di valutazione comparativa per il conferimento di un incarico di lavoro autonomo per lo svolgimento dell'attività di1 …… prot. n.2….

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice penale e dalle leggi speciali in materia, dichiara sotto la propria responsabilità che:

1) è in possesso di cittadinanza…….

2) non ha riportato condanne penali e non ha procedimenti penali in corso (a);

3) è in possesso del diploma di laurea in ……..conseguito in data…….. presso l'Università di……..…….con il voto di…… (oppure del titolo di studio straniero di…….conseguito il …… presso…….e riconosciuto equipollente alla laurea italiana in……dall'Università di…….in data……);

4) (dichiarazione eventuale) è in possesso del diploma di dottore di ricerca in……. conseguito in data…….., presso l'Università di……..sede amministrativa del dottorato;

5) non ha un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento di ....., ovvero con il Magnifico Rettore, il Direttore Generale, o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza";

6) elegge il proprio domicilio in……(città, via, n. e cap.) tel…….. e si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni.

[1] Indicare l'oggetto dell'incarico riportato sul bando.
[2] Indicare il numero di protocollo riportato sul bando.

Allega alla domanda i seguenti titoli valutabili:

1) dichiarazione sostitutiva di certificazione del diploma di laurea;

2) dichiarazione sostitutiva di certificazione del titolo di dottore di ricerca;

3) dichiarazione sostitutiva di certificazione o dell'atto di notorietà di tutti i titoli scientifici che ritiene valutabili ai fini della procedura di valutazione comparativa;

4) curriculum vitae in formato europeo datato e firmato.

Allega, inoltre, alla domanda la fotocopia di un proprio documento di riconoscimento in corso di validità.

Data……. Firma…….. (da non autenticare) (b)

a) In caso contrario indicare le condanne riportate, la data di sentenza dell'autorità giudiziaria che l'ha emessa, da indicare anche se è stata concessa amnistia, perdono giudiziale, condono, indulto, non menzione ecc., e anche se nulla risulta sul casellario giudiziale. I procedimenti penali devono essere indicati qualsiasi sia la natura degli stessi.

b) Apporre la propria firma in calce alla domanda; la stessa non dovrà essere autenticata da alcun pubblico ufficiale.