



SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA

Dipartimento di Scienze Chirurgiche  
Direttore: Prof. Massimo Monti

**AVVISO INTERNO DI VERIFICA PRELIMINARE PER IL CONFERIMENTO  
DI INCARICHI DI COLLABORAZIONE**

**IL DIRETTORE**

**VISTO** l'art. 5 del Regolamento per il conferimento di incarichi di lavoro individuali di lavoro autonomo a soggetti esterni all'Ateneo, emanato con D.R. n. 1539 del 12.06.2018,

**VISTO** il Regolamento in materia di corsi intensivi di Master, Corsi di alta formazione, corsi di formazione, corsi intensivi, emanato con D.R. n.915/2018 del 26.03.2018, con particolare riferimento all'art 7 comma1, lettera b);

**VISTA** la delibera del Consiglio di Dipartimento adottata nella seduta del 9.01.2019;

**AVVISA**

che il Dipartimento di Scienze Chirurgiche intende conferire un incarico per lo svolgimento dell'attività di tutor d'aula nell'ambito del Master in "Accessi Vascolari: management ed impianti in ambito ospedaliero e domiciliare" cod. 27698 A.A. 2018/2019, Direttore del Master Prof. Roberto Caronna.

**OGGETTO DELLA PRESTAZIONE:** svolgimento di attività di tutorato in aula, svolgimento di attività di supporto organizzativo, sostegno alla didattica attiva, collegamento tra docenti e coordinamento delle attività di tirocinio.

**REQUISITI:** come specificato dal Regolamento Master sopracitato, il bando è rivolto prioritariamente a dottorandi e specializzandi senza borsa. I suddetti requisiti fissati per aspirare all'affidamento del compito di Tutor d'aula devono essere posseduti entro la data stabilita come termine per la presentazione della domanda.

Il limite temporale di ore per lo svolgimento dell'attività di Tutor d'aula è fissato a 150 ore, da febbraio 2019 a gennaio 2020. Come da regolamento, è previsto un compenso in funzione delle ore svolte.

**DURATA:** da Febbraio 2019 a Gennaio 2020

**LUOGO:** Dipartimento di Scienze Chirurgiche.

**PUBBLICAZIONE:** Il presente avviso sarà affisso sulla pagina web del Dipartimento e sul sezione "Amministrazione trasparente" dell'Amministrazione centrale dal 25.01.2019 al 01.02.2019.

**ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DELLA DOMANDA:**

La domanda (vedi fac simile allegato) redatta in carta libera dovrà essere corredata dal curriculum vitae et studiorum e da fotocopia del documento di riconoscimento.

La domanda deve essere inviata tramite posta elettronica al Direttore del Master in "Accessi Vascolari: management ed impianti in ambito ospedaliero e domiciliare" al seguente indirizzo: [roberto.caronna@uniroma1.it](mailto:roberto.caronna@uniroma1.it)

La domanda deve pervenire entro 7 giorni dalla data di pubblicazione del bando, entro le ore 12 del giorno di scadenza: 01.02.2019. Non saranno accettate le domande inviate tramite posta.

Nella valutazione delle domande verrà data particolare rilevanza ai titoli posseduti e allo svolgimento di attività simili già svolte nell'ambito di altri corsi di formazione e/o Master.

Roma, 25 Gennaio 2019

Il Direttore del Dipartimento  
Prof. Massimo Monti

Università degli Studi di Roma "La Sapienza" - Facoltà di Medicina e Odontoiatria  
Dipartimento di Scienze Chirurgiche – Azienda Policlinico Umberto I

## ALLEGATO 1

**Domanda per il conferimento di incarico di Tutor d'Aula per il Master Universitario di I livello in  
"Accessi Vascolari: management ed impianti in ambito ospedaliero e domiciliare" A.A. 2018/2019  
Codice identificativo Corso: 27698**

**Il/la sottoscritto/a**

\_\_\_\_\_  
Cognome, Nome (scrivere sul rigo qui sopra)

\_\_\_\_\_  
Codice fiscale

\_\_\_\_\_  
Nazionalità

\_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita

\_\_\_\_\_  
Indirizzo di residenza (Città, provincia, via, cap)

\_\_\_\_\_  
Indirizzo mail

\_\_\_\_\_  
Numero di telefono fisso e numero di cellulare

**In possesso del seguente titolo di studio**

\_\_\_\_\_  
(Laurea, Altro) (specificare)

\_\_\_\_\_  
Denominazione del Corso di studio

\_\_\_\_\_  
Istituto/Università in cui è stato conseguito il titolo di studio

\_\_\_\_\_  
Data di conseguimento del titolo di studio

### CHIEDE DI PARTECIPARE

**al bando per il conferimento di incarico di Tutor d'Aula per il Master Universitario di I livello in  
"Accessi Vascolari: management ed impianti in ambito ospedaliero e domiciliare" A.A. 2018/2019  
Codice identificativo Corso: 27698**

A tal fine, allega alla presente:

- Fotocopia di un documento d'identità valido, debitamente sottoscritto e leggibile (Carta d'Identità, Patente Auto, Passaporto);
- Curriculum vitae et studiorum.

**Per i candidati con handicap riconosciuto ai sensi dell'art. 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, o con invalidità pari o superiore al 66%:**

- copia del certificato di invalidità - con indicazione della percentuale di invalidità, ovvero per i casi previsti dalla norma, il solo tipo di invalidità - o del certificato di handicap ai sensi dell'art. 3, comma 1 e 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (per informazioni è possibile contattare il numero verde 800-410960).

Il /La sottoscritto/a dichiara di aver letto e di approvare in ogni suo punto il bando di ammissione e di essere in possesso di tutti i requisiti dichiarati e consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi dell'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000.

**Data e Firma leggibile del/la candidato/a**

---