

barrare una sola

- di NON AVERE riportato condanne penali
- di AVERE riportato le seguenti condanne penali: _____
(da indicare anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale)

di essere in possesso della **Laurea in Medicina e Chirurgia** conseguita il _____
presso l'Università di _____

di essere in possesso del diploma di **specializzazione** _____

barrare una sola opzione

CONSEGUITO ai sensi del D. Lgs. n. 257/91 o del D. Lgs. n. 368/99 – **DURATA DEL CORSO** anni _____

NON CONSEGUITO ai sensi del D. Lgs. n. 257/91 o del D. Lgs. n. 368/99

il _____ presso l'Università di _____

di essere iscritto all'**Albo dell'Ordine dei Medici – Chirurghi** della provincia di _____
(indicare la provincia)
dal _____

di essere nei confronti degli obblighi militari, nella seguente posizione: _____

barrare una sola opzione

di NON avere mai prestato servizio con rapporto di lavoro **DIPENDENTE** a tempo determinato o indeterminato presso pubbliche amministrazioni;

di AVERE PRESTATO o di PRESTARE SERVIZIO con rapporto di lavoro **DIPENDENTE** a tempo determinato o indeterminato presso pubbliche amministrazioni (come risulta da documentazione o da dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà allegata);
(indicare le cause di risoluzione dei rapporti di impiego) _____

barrare una sola opzione

di NON ESSERE stato destituito o dispensato dall'impiego ovvero licenziato da pubbliche amministrazioni;

di ESSERE stato destituito o dispensato dall'impiego ovvero licenziato da pubbliche amministrazioni

(indicare il tipo di provvedimento)

barrare la casella solo in caso di diritto

di AVERE DIRITTO alla riserva di posti, ovvero di avere diritto alla precedenza o a preferenza in caso di parità di punteggio per il seguente motivo: _____
(allegare la documentazione probatoria);

barrare la casella solo in caso di

di AVERE NECESSITÀ in quanto portatore di handicap ai sensi dell'art. 20 della L. 104/92 del seguente ausilio _____
(indicare il tipo di ausilio necessario)
e dell'applicazione di eventuali tempi aggiuntivi.

Il/la sottoscritto/a presenta un curriculum formativo e professionale datato e firmato. Tutti i documenti e titoli presentati sono indicati nell'allegato elenco redatto in triplice copia, in carta semplice.

Firma

data, _____

a) la domanda e la documentazione ad essa allegata:

☞ devono essere inoltrate a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento al seguente indirizzo: Servizio Unico Metropolitan Amministrazione del Personale (SUMAP) – UFFICIO CONCORSI, Via Gramsci N. 12, 40121 Bologna;

-
- ☞ ovvero trasmesse con Posta Elettronica Certificata PEC personale del candidato esclusivamente all'indirizzo concorsi@pec.aosp.bo.it. Il messaggio dovrà avere per oggetto: "Domanda di concorso di Dirigente Medico di Anestesia e Rianimazione di _____ (indicare cognome e nome)"
 - ☞ oppure devono essere consegnate presso Servizio Unico Metropolitan Amministrazione del Personale - UFFICIO CONCORSI, via Gramsci, 12, Bologna negli orari indicati nel bando.