ISTITUTO NAZIONALE TUMORI
IRCCS – Fondazione Pascale

AVVISO AL PERSONALE DIPENDENTE

CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELLA CAMPANIA "LUIGI VANVITELLI"

AFFIDAMENTO DI INCARICHI DIDATTICI AL PERSONALE SANITARIO
SEDE ISTITUTO PASCALE

Oggetto: Riapertura dei termini per l'affidamento di incarichi di insegnamento CdL in Infermieristica Università "Luigi Vanvitelli" a.a. 2018/2019.

Si decreta l'apertura di nuovo bando per il conferimento di incarichi di docenza per gli insegnamenti di seguito indicati:

SSD	Insegnamento	C.I.	Corso integrato	CFU	Ore	Anno.Semestre
MED/45	Scienze Infermieristiche generali	A3	Fondamenti di Infermieristica 1	2	30	I.1
MED/14	Nefrologia	D2	Fondamenti di Medicina Specialistica	1	15	II.2

Alla domanda (all. 1) dovrà essere allegato:

- Curriculum vitae comprensivo dell'elenco delle pubblicazioni
- Fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

L'istanza di partecipazione alla selezione, redatta secondo lo schema allegato al presente avviso, dovrà essere consegnata esclusivamente presso il Protocollo della Direzione Scientifica, piano terra palazzina scientifica, Dott. S. Ambrosio, dal Lunedì al Venerdì dalle ore 10.00 alle ore 13.00, **entro sette giorni dalla pubblicazione sul sito istituzionale/Albo pretorio/Atti e avvisi interni.**

Il Direttore Generale
Dott. Attilio A.M. Bianchi

(allegato 1)

Al Direttore Generale
Istituto Nazionale Tumori
IRCCS Pascale
Dott. Attilio Bianchi

Oggetto: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PUBBLICA PER LA COPERTURA DEGLI INSEGNAMENTI DEL CdL IN INFERMIERISTICA UNIVERSITA' DELLA CAMPANIA LUIGI VANVITELLI – SEDE ISTITUTO PASCALE – a.a. 2018/2019

_l_ sottoscritt _____,

nat_ a _____ il _____,

Codice Fiscale _____,

residente in _____ (prov.),

alla Via/Piazza _____ n° ___ (CAP _____),

domiciliato in _____ (prov.),

alla Via/Piazza _____ n° ___ (CAP _____),

tel. fisso _____, cell. _____, e-mail_____,

CHIEDE

di partecipare alla selezione pubblica per il conferimento, per l'anno accademico 2017/2018, dell'insegnamento di:

_____

Corso integrato _____

n° ore di attività didattica ____

n° CFU _____, anno/semestre _____

_l_ sottoscritt_, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia (art. 75 e 76 DPR 445/2000), e sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000

DICHIARA

□ di essere in possesso di laurea:

□ magistrale □ specialistica □ ciclo unico □ vecchio ordinamento

in _____

conseguita presso l'Università: _____

il _____, con votazione _____/_____;

□ di aver conseguito il dottorato di ricerca in _____

presso _____, in data _____,

□ di aver conseguito la specializzazione in _____

presso _____, in data _____,

□ di non svolgere corsi di dottorato di ricerca presso l'Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli;

□ di non essere titolare di assegni per la collaborazione e l'attività di ricerca ai sensi dell'art. 51, comma 6, della Legge 449/97 presso l'Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli;

□ di essere dipendente dell'Istituto Pascale

in qualità di _____ dal _____,

con contratto □ a tempo indeterminato □ a tempo determinato con scadenza _____,

□ altro _____

di prestare servizio presso _____;

□ di aver ricevuto apposito nulla osta allo svolgimento dell'attività didattica da parte della Direzione Generale di codesto IRCCS;

□ di non avere in atto controversie con l'Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli;

□ di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità di cui al presente bando;

□ di aver preso visione del Regolamento per la disciplina degli incarichi didattici, DR n. 803 del 05.08.2013;

□ di essere cittadino straniero in regola con le vigenti disposizioni in materia di permesso di soggiorno.

Allega alla presente:
□ copia del curriculum vitae, comprensivo delle pubblicazioni;
□ pubblicazioni;
□ i seguenti titoli o documenti utili ai fini della valutazione:

_____
_____
_____
_____
_____
_____

□ copia di un documento di identità in corso di validità.

Si autorizza il trattamento dei dati personali oggetto della presente dichiarazione ai sensi della normativa vigente in materia.

Data _____

FIRMA*

_____

*La sottoscrizione della domanda è obbligatoria pena l'esclusione della procedura valutativa. Ai sensi dell'art. 39 del DPR 28.12.2000 n. 445, non è richiesta l'autenticazione della domanda.