# Compilare in stampatello

Da inviare all’indirizzo PEC: [**formazione.uslcentro@postacert.toscana.it.**](mailto:formazione.uslcentro@postacert.toscana.it)

# Al Direttore Generale Azienda USL Toscana Centro Piazza Santa Maria Nuova, 1 FIRENZE

La/Il sottoscritta/o (Cognome e Nome), presa visione dell’Avviso emesso da codesta Azienda U.S.L. Toscana Centro con Delibera n. 313/21.03.2024

# CHIEDE

**di esse re ammessa/o a partecipare alla selezione pubblica per soli titoli per l’assegnazione di n. 1 BORSA DI STUDIO finalizzata al Progetto “Sviluppo dell’assistenza dietetico-nutrizionale per il paziente oncologico” della SOS Attività Tecnico Assistenziali - Presidi Ospedalieri Santa Maria Nuova, Mugello e Santo Stefano USL Toscana Centro** della durata di 12 mesi.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali applicabili in caso di dichiarazioni false e mendaci, sotto la propria personale responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000

# DICHIARA:

1. di essere nato a il ;
2. di essere residente in Via/Piazza n.

Comune\_

Prov.

Tel.

email \_ codice fiscale

1. di essere in possesso della cittadinanza

*(indicare se italiana; se diversa, specificare di quale Stato seguendo le indicazioni dell’avviso*

*……………………………………………………………………………………………….. )*

1. di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di *(in caso di non iscrizione o di avvenuta cancellazione dalle liste elettorali, indicarne i motivi )*
2. non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale. Essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali.

*(in caso affermativo, indicare le condanne riportate e/o i procedimenti penali a carico -*

*………………………………………………………………………..……….…………………)*

1. di essere iscritto all’Albo Nazionale dei

al n. \_ dal

*(in caso di iscrizione all’estero indicare il corrispondente Albo e la Nazione*

*.........................................….………………………………………………………………….……..)*

1. ) Di essere in possesso dei seguenti requisiti *(come richiesto dal bando e da riportare nel curriculum):*
   * *Esperienza maturata nell’assistenza nutrizionale in ambito oncologico*
   * *Competenza tecnico professionali avanzate*
   * *Competenze trasversali (soft skill) comunicative e relazionali*
   * *Capacità di lavorare in team*
   * *Competenze tecnologiche e informatiche anche sulla telemedicina*

**TITOLI:**

1. di aver conseguito la Laurea in classe in data presso l’Università di riportando il seguente voto
2. di aver conseguito la specializzazione in in data presso l’Università di riportando il seguente voto
3. altro (master, dottorati, altre lauree, ulteriori specializzazioni, borse di studio ecc… se attinenti)

*(specificare la denominazione, la durata, l’Ente presso il quale è stato conseguito il titolo, il voto, la data di conseguimento)*

**CURRICULUM:**

1. di svolgere o di aver svolto i sottospecificati servizi (attinenti alla borsa di studio in oggetto):

(*specificare se si tratta di servizi prestati in costanza di rapporto di pubblico impiego ovvero libero-professionali o co.co.co. presso Pubbliche Amministrazioni. o presso privati; specificare se trattasi di ruolo o di tempo determinato, di rapporto a tempo pieno o parziale (nel qual caso indicare le ore settimanali), il datore di lavoro, il profilo professionale, la data d’inizio e il termine del periodo di lavoro, eventuali periodi di aspettativa. In caso di interruzione del rapporto di lavoro indicarne esattamente le cause).*

1. Di essere autore/coautore delle seguenti pubblicazioni (attinenti alla borsa di studio in oggetto):

(*specificare il titolo, la rivista scientifica, la data di pubblicazione, i nomi degli eventuali coautori e se si tratta di lavoro o abstract). Copia delle pubblicazioni va inviata unitamente alla domanda di partecipazione al fine di mettere la Commissione in grado di valutarne adeguatamente il contenuto.*

1. Altro*:*

Il/La sottoscritto/a unisce alla presente domanda:

# fotocopia fronteretro non autenticata di un documento d’identità in corso di validità

* **curriculum** formativo e professionale, **datato e firmato.**
* dichiara di aver preso visione dell’avviso e di sottostare a tutte le condizioni in esso stabilite.

- chiede che ogni comunicazione relativa al presente avviso venga inviata al seguente indirizzo PEC ……………………………………………………….…………………………

La presentazione della presente domanda di partecipazione all’avviso in oggetto implica il consenso al trattamento dei propri dati personali e sensibili ex D.Lgs. 196/2003 e s.m.i.

Data Firma