

Alla Direzione generale della Sanità

Domanda Coordinatore per le attività didattiche seminariali

Il/la sottoscritto/a.....

CHIEDE

di partecipare all'avviso per il conferimento dell'incarico di Coordinatore per le attività didattiche seminariali nell'ambito dei corsi di Formazione Specifica in Medicina Generale, triennio 2023/26, per la sede di Cagliari Sassari (barrare una sola sede), ai sensi della Determinazione n. _____ del _____.

A tal fine,

- consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 per le dichiarazioni mendaci e nelle ipotesi di falsità in atti;
- consapevole altresì di incorrere nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto delle seguenti dichiarazioni,

sotto la propria responsabilità dichiara:

1. di essere nato/a a _____ il _____;
2. di essere residente a _____ CAP _____;
Via _____ n. _____ tel. _____;
3. di essere in possesso del diploma in Medicina Generale o dell'attestato in Medicina Generale con convenzione almeno decennale nel SSR della Regione Sardegna;
4. di essere non essere in possesso del titolo di Animatore di formazione in Medicina Generale;
5. di essere non essere in possesso dell'attestato di partecipazione ai corsi regionali per Tutor di Medicina Generale;
6. di possedere un'esperienza pregressa di coordinamento nella formazione medica ed in modo particolare nella formazione in Medicina Generale dal ___/___/___ al ___/___/___ (aggiungere righe se necessario);
7. di aver assunto incarichi di docenza nell'ambito dei Corsi di Formazione Specifica in Medicina Generale (indicare giorno/ mese/anno) dal ___/___/___ al ___/___/___ (aggiungere righe se necessario) e monte ore svolto per disciplina (specificare) _____ n. ore _____ (aggiungere righe se necessario);
8. di aver assunto incarichi di docenza universitaria presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia (indicare giorno/ mese/anno) dal ___/___/___ al ___/___/___ (aggiungere righe se necessario) e monte ore svolto per disciplina (specificare) _____ n. ore _____ (aggiungere righe se necessario);
9. di accettare, senza riserve, tutte le norme contenute nell'avviso relativo alla selezione in oggetto;
10. di prestare il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 e s.m.i., per le disposizioni non incompatibili con il Regolamento (UE) n. 679/2016.

Allega i seguenti documenti:

- **curriculum formativo e professionale, datato e firmato, reso sotto forma di dichiarazione sostitutiva;**
- **scansione di un documento di identità in corso di validità.**

DATA _____

FIRMA _____