



AZIENDA OSPEDALIERA
ISTITUTO ORTOPEDICO GAETANO PINI
Piazza Andrea Cardinal Ferrari, 1 – 20122 Milano

Atti 52/2009

AZIENDA OSPEDALIERA

ISTITUTO ORTOPEDICO GAETANO PINI – MILANO

AVVISO PUBBLICO, PER SOLI TITOLI, PER IL CONFERIMENTO

DI UNA BORSA DI STUDIO PER UN LAUREATO IN MEDICINA E

CHIRURGIA SPECIALIZZATO IN REUMATOLOGIA

SCADENZA ORE 12,00 DEL GIORNO 13 OTTOBRE 2009

Si rende noto che, con deliberazione n. 275 del 28 settembre 2009 - atti n. 52/2009 - è stata istituita una borsa di studio annuale (sei mesi più sei mesi eventualmente rinnovabili) riservata ad un laureato in Medicina e Chirurgia specializzato in Reumatologia, che nel contempo non sia beneficiario di altre borse di studio, per una ricerca sul tema “Valutazione sistematica dell’entesopatia in corso di spondiloartrite sieronegativa tramite score validato. Correlazioni cliniche e sierologiche e impatto sulla qualità di vita”.

La borsa di studio prevede un importo pari ad € 19.000,00 (euro diciannovemila/00), al lordo delle trattenute di legge ed eventuali ulteriori spese (copertura assicurativa). L’impegno orario e le modalità di studio e di ricerca verranno stabilite direttamente dal Direttore dell’UOC Day Hospital di Reumatologia al quale è affidata la gestione del contratto scaturente dal presente avviso.

L’attività del borsista consiste esclusivamente nello svolgimento dei compiti direttamente ed immediatamente connessi alla attività propria della borsa di studio, con tassativa esclusione di ogni altra attività o intervento relativo alla attività istituzionale o comunque propri dell’UOC Day Hospital di Reumatologia e comunque dell’Azienda.

Gli interessati dovranno far pervenire all'Amministrazione domanda in carta libera indirizzata al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Istituto Ortopedico Gaetano Pini – piazza Cardinal Ferrari, 1 – 20122 Milano entro il termine perentorio delle

ORE 12.00 DEL GIORNO 13 OTTOBRE 2009

Non si considerano prodotte in tempo utile le domande spedite per posta e recapitate oltre la scadenza di tale termine. A tal fine fa fede il timbro con data e numero protocollo dell'Azienda Ospedaliera.

Nella domanda – sottoscritta in calce – i candidati dovranno dichiarare sotto personale responsabilità:

- 1) cognome e nome;
- 2) data, luogo di nascita e residenza;
- 3) domicilio e numero telefonico;
- 4) cittadinanza;
- 5) titolo di studio posseduto;
- 6) posizione rispetto agli obblighi militari;
- 7) eventuali carichi pendenti e sentenze di condanna passate in giudicato,
- 8) pieno godimento dei diritti civili e politici.

Il conferimento e l'espletamento delle attività della borsa di studio è incompatibile con la titolarità di altra borsa di studio, da chiunque conferita, o con l'esistenza di un rapporto di lavoro, a tempo indeterminato o determinato o parasubordinato o di libera professione, presso Enti pubblici o privati la cui attività comporti un conflitto di interesse con la specifica attività formativa svolta dal borsista.

La compatibilità è valutata dal Direttore dell'UOC Day Hospital di Reumatologia.

La presentazione della domanda di partecipazione costituisce autorizzazione al trattamento dei dati nella medesima indicati, per le finalità di gestione della procedura, ai sensi di quanto previsto dal D.lgs 30 giugno 2003 n. 196.

La presentazione della domanda può essere effettuata con le seguenti modalità:

- a) sottoscrizione a cura dell'interessato apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica;
- b) presentazione, anche tramite terza persona all'uopo delegata e munita di valido documento di riconoscimento, o mediante servizio postale, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

A corredo della domanda i candidati dovranno produrre:

- 1) Dichiarazione sostitutiva di certificazione comprovante i requisiti richiesti per l'ammissione (art. 46 DPR 445/2000);
- 2) Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà comprovante i servizi di carriera (art. 47 DPR 445/2000);
- 3) Dichiarazione sostitutiva di certificazione (art. 46 DPR 445/2000) comprovante tutti quei titoli che il candidato riterrà opportuno dichiarare agli effetti della valutazione di merito (es. attestati di partecipazione a corsi e convegni);
- 4) Eventuali pubblicazioni edite a stampa, in originale o corredate dalla dichiarazione di conformità all'originale prevista dall'art. 19 del DPR 445/2000;
- 5) Curriculum formativo e professionale, datato e firmato che non può avere valore di autocertificazione di tutte le certificazioni relative al contenuto dello stesso;
- 6) Elenco in triplice copia dei documenti presentati.

Al fine di accelerare il procedimento, gli interessati sono invitati ad allegare alle dichiarazioni di cui ai punti 1-2, 3 e 4, una copia fotostatica, ancorché non autenticata, dei certificati oggetti delle dichiarazioni.

L'Azienda si riserva la facoltà di verificare la veridicità e l'autenticità delle attestazioni prodotte, con applicazione, in caso di false dichiarazioni, delle gravi conseguenze –anche in ordine penale – di cui all'art. 76 del DPR 445/2000.

I titoli accademici e di studio, pubblicazioni e titoli scientifici, curriculum formativo e professionale verranno valutati, utilizzando per analogia i criteri di cui al D.P.R. n. 483 del 10 dicembre 1997.

Prima di iniziare l'attività oggetto del presente avviso, il vincitore sarà tenuto a presentare certificazione attestante la copertura assicurativa per gli infortuni in itinere o che possano eventualmente verificarsi durante il suo servizio presso questa Azienda.

Il vincitore della borsa di studio sarà tenuto a svolgere l'attività di ricerca e di studio che verrà stabilita dal Direttore dell'UOC Day Hospital di Reumatologia, secondo le modalità dallo stesso fissate e da rilevarsi sempre da parte del responsabile stesso.

La mancata frequenza e/o lo scarso profitto determineranno la revoca della borsa di studio.

Milano, 2 ottobre 2009

IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Amedeo Tropicano)

Fac-simile della **DOMANDA** da ricopiare su foglio in carta semplice con firma non autenticata (ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), **valevole come DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445**

**Al Direttore Generale
Azienda Ospedaliera
Istituto Ortopedico Gaetano Pini
Piazza Cardinal Ferrari 1
20122 Milano**

Il/la sottoscritto/a
.....
.....

chiede

di essere ammesso all'avviso pubblico per soli titoli per il conferimento di una borsa di studio per soli titoli, per il conferimento di una borsa di studio per un laureato specializzato in , per una ricerca sul tema “.....”.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti ed uso di atti falsi, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445,

dichiara

- di essere nato/a a prov.
il
- di essere residente a (c.a.p.) prov.in
via
- di essere in possesso della cittadinanza
.....
(specificare se italiana o di altro Stato);
- di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di
.....
(oppure indicare i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime.....);

- di non aver riportato condanne penali (*oppure: di aver riportato le seguenti condanne penali*
.....);
- di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione;
- di aver conseguito il diploma di laurea inil giornopresso l'Università..... di prov. con la seguente votazione
- di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione rilasciata in data
- di aver conseguito il diploma di specializzazione in data
- di essere iscritto all'albo deidicon il numero.....;
- di essere nella seguente situazione nei riguardi degli obblighi militari.....;

Il/La sottoscritto/a elegge il seguente domicilio al quale deve ad ogni effetto essere inviata ogni comunicazione al riguardo:

.....
.....
Tel. eventuale fax

Milano, -----

(firma per esteso e leggibile)

Ai sensi della legge n. 196/2003 si autorizza il trattamento dei dati sopra riportati ai soli fini del presente procedimento.

Milano, -----

(firma per esteso e leggibile)

Il sottoscritto allega la seguente documentazione:

- elenco in triplice copia dei documenti presentati;
- curriculum formativo e professionale datato e firmato;
-

Fac-simile di DICHIARAZIONE sostitutiva dell'ATTO di notorietà da ricopiare su foglio in carta semplice con firma Non autenticata (da allegare alla domanda con la fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità):

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

Artt. 19 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

(non soggetta ad autenticazione della sottoscrizione ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.)

Il/La _____ sottoscritto/a _____ nato/a a _____
Prov. _____ il _____, residente a _____
prov. _____ in via _____

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti ed uso di atti falsi, così come stabilito dall'art. 76 del D..P.R. n. 445/2000.,

DICHIARA

che la/le presente/i copia/e composta/e da n. _____ fogli per n. _____ facciate totali, presentata/e con la domanda di partecipazione all'avviso pubblico, per soli titoli, per il conferimento di una borsa di studio per soli titoli, per il conferimento di una borsa di studio per un laureato in specializzato in _____, per una ricerca sul tema "....." è/sono conforme/i all'originale conservata/e presso il Sottoscritto e disponibile/i per i controlli di cui all'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000:

- 1 -
.....
- 2 -
.....
- 3 -
.....
- 4 -
.....
- 5 -
.....

6 -

.....
7 -

.....
8 -

.....
(data), _____

IL DICHIARANTE

(firma per esteso e leggibile)

Ai sensi della legge n. 196/2003 si autorizza il trattamento dei dati sopra
riportati ai fini del presente procedimento.

(Data), _____
Dichiarante) _____

(II



AZIENDA OSPEDALIERA
ISTITUTO ORTOPEDICO GAETANO PINI
Piazza Andrea Cardinal Ferrari, 1 – 20122 Milano

**ATTO DI ACQUISIZIONE DEL CONSENSO AL TRATTAMENTO
DEI DATI PERSONALI**

Il/la _____ sottoscritto/a,

Nato/a _____ prov. _____ il

presa visione dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e
consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà i dati personali, sensibili e
giudiziari,

**PRESTA IL SUO CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI
PERSONALI**

Data _____ firma leggibile
