

## Il Direttore

**Visto** l'art. 6 comma 2 dell'Atto integrativo e modificativo al Protocollo di Intesa tra la Regione Umbria e l'Università degli Studi di Perugia per la realizzazione dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie" del 4 dicembre 2002;

**D.D. n. 514/2022**

**Oggetto:**  
Avviso rivolto al personale docente del SSN per il conferimento di un incarico di "Responsabile delle Attività didattiche e professionalizzanti" del Corso di Laurea in Ostetricia – aa.aa. 2022/2025

**Visto** l'art. n. 8 dell'Accordo attuativo Università degli Studi di Perugia ed Azienda Ospedaliera di Perugia del 4 aprile 2003;

**Visto** l'art. 4 – *Organi di Governo del Corso* – del Protocollo di intesa: Corsi delle Lauree Sanitarie Triennali e Magistrali tra la Regione Umbria e l'Università degli Studi di Perugia del 27/02/2017, che prevede che per ogni ciclo di corso di vi sia un Coordinatore didattico;

**Visto** l'Accordo attuativo tra, l'Università degli Studi di Perugia e l'Azienda Ospedaliera, ai sensi dell'art. 1 comma 3 del Protocollo d'Intesa tra Regione Umbria e Università degli Studi di Perugia per l'espletamento dei Corsi delle Lauree Triennali e Magistrali, perfezionato digitalmente il 02/02/2018;

**Vista** la nota Prot. n. 252500 del 29/08/2022 a firma della Presidente del Corso di Laurea in Ostetricia, con la quale chiede l'emissione di un bando per il conferimento di n. 1 incarico di Responsabile delle Attività didattiche e professionalizzanti del Corso di Laurea suddetto;

## DECRETA

### Art. 1

#### Oggetto procedura comparativa

È indetta una procedura comparativa per n. 1 incarico di Responsabile delle Attività didattiche e professionalizzanti per un impegno stimabile di tre anni accademici (2022/2025), da individuare mediante valutazione comparativa dei titoli.

### Art. 2

#### Requisiti di partecipazione

Possono partecipare alla selezione di cui all'art. 1 del presente avviso coloro che, alla data di scadenza del termine di presentazione delle domande di partecipazione, di seguito indicato, siano in possesso dei seguenti requisiti di accesso:

1. Appartenere allo specifico profilo professionale pertinente alla classe MED/47;

2. Essere in servizio presso l'Azienda Sanitaria o le Aziende Sanitarie in cui si svolge il Corso di Laurea in Ostetricia;
3. Essere docente del Corso di Laurea in Ostetricia, Università degli Studi di Perugia, per lo specifico S.S.D. (MED/47);
4. Essere in possesso della Laurea Specialistica o Magistrale della rispettiva classe;
5. Avere un'esperienza professionale, non inferiore a cinque anni, nell'ambito della formazione universitaria.

### Art. 3

#### Domanda di partecipazione

La domanda di partecipazione alla sopra citata selezione, redatta in carta semplice, in forma di dichiarazione sostitutiva di certificazione/atto di notorietà, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, secondo lo schema allegato (Modello A), **debitamente sottoscritta con firma autografa, a pena di esclusione**, corredata di tutta la relativa documentazione, ed indirizzata al Direttore del Dipartimento di Medicina e Chirurgia - **dovrà pervenire** entro e non oltre il **decimo giorno** successivo alla data di pubblicazione del presente avviso nel sito Web del Dipartimento di Medicina e Chirurgia: <http://www.dimec.unipg.it>.

Sono ammesse le seguenti modalità di trasmissione della domanda e della relativa documentazione:

- consegna diretta presso gli uffici della Segreteria Didattica del Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Edificio "A", 6° piano, Piazza Lucio Severi n. 1 – 06132 Perugia, nei giorni ed orari di apertura della stessa (dal lunedì al venerdì mattina dalle ore 9.30 alle ore 14.00, e il martedì e il giovedì pomeriggio dalle ore 15.00 alle ore 16.30);
- spedizione a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento al Direttore del Dipartimento di Medicina e Chirurgia, al seguente indirizzo: Edificio A, Piazza Lucio Severi n. 1 – 06132 Perugia. Al riguardo si precisa che saranno irricevibili le domande e la relativa documentazione che perverranno oltre il termine dei 10 giorni sopraindicato, ancorché spedite entro il termine stesso;
- trasmissione, mediante posta elettronica certificata all'indirizzo PEC [dipartimento.med@cert.unipg.it](mailto:dipartimento.med@cert.unipg.it), della domanda – corredata di copia di documento di identità – debitamente compilata, sottoscritta con firma autografa e scannerizzata in

formato PDF, ovvero sottoscritta con firma digitale, nonché della documentazione da allegare, scannerizzata in formato PDF; non sarà ritenuta valida la documentazione trasmessa da un indirizzo di posta elettronica non certificata o da una PEC intestata a persona diversa dal candidato, ovvero trasmessa ad altro indirizzo di posta elettronica da quello indicato nel presente avviso; non sarà altresì ritenuta valida la documentazione trasmessa in formato diverso dal formato PDF; l'oggetto della mail dovrà riportare il cognome e nome del candidato e il numero dell'avviso (D.D. n..... pubblicato il .....); - (N.B.: Al fine di scongiurare problemi di trasmissione, si raccomanda quanto segue: la domanda dovrà essere inoltrata mediante un unico invio, l'eventuale scansione in PDF dovrà essere effettuata in bianco e nero e con bassa risoluzione, il peso complessivo della mail inviata non dovrà comunque superare 2 MB).

**Si precisa che, ai fini del rispetto del termine perentorio di 10 giorni per la presentazione della domanda di partecipazione e della relativa documentazione, farà fede solo il timbro di arrivo del Protocollo del Dipartimento di Medicina e Chirurgia.**

Il candidato la cui domanda pervenga oltre il termine da ultimo indicato si intende automaticamente escluso, senza alcun onere di comunicazione da parte di questo Dipartimento.

Il candidato che non dichiara nella domanda, nelle forme indicate all'art. 3, il possesso dei requisiti e dei titoli richiesti per la partecipazione alla selezione, si intende automaticamente escluso, senza alcun onere di comunicazione da parte di questo Dipartimento. La domanda deve essere sottoscritta con firma autografa, senza necessità di autenticazione, in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta, con firma autografa, e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità, **pena l'esclusione**. Qualora il documento di identità non sia in corso di validità, il candidato dovrà, ai sensi dell'art. 45 del D.P.R. 445/2000, dichiarare in calce alla fotocopia dello stesso che i dati ivi contenuti non hanno subito variazioni dalla data di rilascio.

Ai sensi della circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 12 del 3.9.2010, la trasmissione via PEC equivale alla sottoscrizione *"con firma autografa apposta in presenza del dipendente addetto al procedimento"*.

(N.B.) Ai fini della corretta redazione della domanda e della corretta produzione della documentazione allegata alla domanda, si precisa che le dichiarazioni sostitutive di certificazione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 (con cui possono essere dichiarati stati, qualità personali e fatti tassativamente elencati nell'art. 46 citato) e le dichiarazioni

sostitutive di atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 (con cui possono essere dichiarati stati, qualità personali, fatti che siano a diretta conoscenza del dichiarante, e con cui può essere dichiarato che la fotocopia di un atto, di un documento, di una pubblicazione, di un titolo di studio, di un titolo di servizio è conforme all'originale), possono essere validamente rese, ai sensi dell'art. 3 del D.P.R. 445/2000, dai cittadini italiani e dai cittadini dell'Unione Europea; i cittadini di Stati non appartenenti all'Unione Europea regolarmente soggiornanti in Italia possono utilizzare le dichiarazioni sostitutive di cui agli artt. 46 e 47 limitatamente agli stati, alle qualità personali e ai fatti certificabili o attestabili da parte di soggetti pubblici italiani, salvo che le leggi o i regolamenti concernenti l'immigrazione e la condizione dello straniero non dispongano diversamente, e salvo che l'utilizzabilità delle dichiarazioni sostitutive suddette sia consentita da convenzioni internazionali tra l'Italia ed il Paese di provenienza, nei limiti di tali previsioni.

#### **Art. 4**

#### **Redazione della domanda di partecipazione**

Nella domanda il candidato deve dichiarare, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, in conformità al modello allegato al presente avviso (Allegato "A"):

- a. cognome e nome,
- b. data e luogo di nascita,
- c. codice fiscale,
- d. la residenza (indirizzo, numero telefonico, eventuale indirizzo e-mail o PEC, eventuale numero di fax) nonché il recapito che il candidato elegge ai fini della presente selezione, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dello stesso; Il Dipartimento di Medicina e Chirurgia non assume alcuna responsabilità per il caso di irreperibilità del destinatario e per dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatta indicazione del recapito da parte del candidato o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda; Il Dipartimento di Medicina e Chirurgia inoltre non assume alcuna responsabilità per eventuale mancato oppure tardivo recapito delle comunicazioni relative alla selezione per cause non imputabili a colpa del Dipartimento stesso, ma imputabili a disguidi postali o telegrafici, a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.
- e. il possesso dei requisiti richiesti dall'articolo 2 per essere ammessi a partecipare alla selezione,
- f. di accettare tutte le previsioni contenute nel presente avviso.

Il candidato che presenti una domanda di partecipazione incompleta o che non sia redatta nei termini e nelle forme prescritte, si intende automaticamente escluso, senza alcun onere di comunicazione da parte di questo Dipartimento.

La domanda (Allegato "A") dovrà essere redatta in forma di dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000.

DOVRÀ essere prodotta la seguente documentazione:

- **Curriculum Vitae** (con elenco dei titoli che il candidato intende presentare) corredato, a pena di non valutazione, da dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (Allegato "B") con la quale, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 (**nel caso di utilizzo del modello di domanda di cui all'allegato "A", la dichiarazione vi è ricompresa**) si attesti la corrispondenza a verità di quanto dichiarato.

Non saranno presi in considerazione le domande pervenute dopo il termine di scadenza per la presentazione delle stesse.

#### **Art. 5**

##### **Commissione esaminatrice**

La commissione esaminatrice è nominata dal Direttore del Dipartimento di Medicina e Chirurgia ed è formata da un minimo di tre componenti, di cui uno con funzioni di Presidente.

#### **Art. 6**

##### **Valutazione comparativa**

La commissione giudicatrice procede in seduta preliminare alla fissazione dei criteri sulla base dei quali procederà alla valutazione dei titoli.

La valutazione dei titoli di carriera, dei titoli accademici, di studio e acquisiti nell'ambito della formazione universitaria, viene effettuata secondo i criteri ed i punteggi stabiliti dalla Commissione nella seduta preliminare.

#### **Art. 7**

##### **Graduatoria di merito**

All'esito della procedura comparativa la commissione giudicatrice redige la graduatoria di merito, secondo l'ordine decrescente dei punti della valutazione complessiva (punteggio titoli) attribuita a ciascun candidato.

La graduatoria di merito è approvata dal Direttore del Dipartimento, unitamente agli atti della procedura comparativa. Di essa è data pubblicità mediante pubblicazione sul sito web del Dipartimento di Medicina e Chirurgia, all'indirizzo <http://www.dimec.unipg.it>.

#### **Art. 8**

##### **Trattamento dei dati personali**

Ai sensi del decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e del Regolamento UE 2016/679, i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso l'Università degli Studi di Perugia, per le finalità di gestione della procedura di valutazione comparativa e saranno trattati presso una banca dati automatizzata anche successivamente all'instaurazione del rapporto di lavoro medesimo, anche nel rispetto della normativa in materia di trasparenza, valutazione e merito. Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla selezione. Ai candidati sono riconosciuti i diritti di cui ai citati decreto legislativo n.196/2003 e Regolamento UE 2016/679, in particolare, il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, rivolgendo le richieste all'Università degli Studi di Perugia.

#### **Art. 9**

##### **Pubblicità**

Il presente decreto verrà pubblicato all'albo online d'Ateneo <https://www.unipg.it/albo-ufficiale> e sul sito web del Dipartimento all'indirizzo <http://www.dimec.unipg.it>

Per informazioni, contattare l'Ufficio Didattica del Dipartimento – tel. 0755858132-8222.

Perugia, 30 agosto 2022

Il Direttore

**F.to Prof. Vincenzo Nicola TALESA**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE REDATTA AI SENSI  
DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_  
recapito telefonico \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_  
email \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_  
dipendente presso (Ente) \_\_\_\_\_  
(Struttura) \_\_\_\_\_  
con la qualifica di \_\_\_\_\_ del Ruolo Sanitario.  
avendo preso visione dell'Avviso pubblicato con D.D. n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ rivolto al  
personale docente del SSN dipendente dell' \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

che gli venga affidato l'incarico di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

a favore del Corso di Laurea di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Allega alla presente istanza, in carta libera, datato e firmato:

Curriculum vitae

**Inoltre allega fotocopia di documento di identità in corso di validità**

Attesta che quanto dichiarato nella presente domanda e nella documentazione allegata alla domanda corrisponde a verità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000.

data \_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato, qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il sottoscritto, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall'Università per assolvere agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.

**FIRMA**

\_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

**(Art. 46 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**

**(Art. 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)**

..l... sottoscritt... Cognome..... Nome .....  
(per le donne indicare il cognome da nubile)

nat.. a .....(prov.....) il .....

e residente in ..... (prov. ....)

via ..... n. .... CAP .....

ai sensi degli artt. 46, 47 e 38 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, formazione e/o uso di atti falsi di cui all'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere disposta dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il sottoscritto, ai sensi del D. L.vo 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall'Università per assolvere agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.

**Il sottoscritto allega fotocopia di documento di identità in corso di validità (nota 1).**

.....  
(luogo e data)

Il dichiarante .....  
(nota 2)

(1) La fotocopia del documento di identità in corso di validità è obbligatoria, pena la nullità della dichiarazione.

(2) La firma, da apporre per esteso ed in forma leggibile, è obbligatoria pena la nullità della dichiarazione.