

	DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AD AVVISO INTERNO PER CONFERIMENTO INCARICO DI STRUTTURA COMPLESSA	AST_PER_556_Ed00
		Approvazione: Direttore SC Risorse Umane
		Data di Emissione: 19.11.2021

Al Direttore Generale
ASST Santi Paolo e Carlo
SEDE

Il/La sottoscritto/a
 Nato/a a il
 Codice Fiscale:
 E residente a Prov.
 In via n. C.A.P.

in merito all' **AVVISO INTERNO PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA**

Chiede

Di partecipare a detto Avviso per la direzione di Struttura Complessa denominata:

.....

A tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara quanto segue.

1. Di essere dipendente dell'ASST Santi Paolo e Carlo a tempo pieno e indeterminato con la qualifica di:

.....

Di essere attualmente assegnato/a alla Struttura Complessa:

.....

2. Di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

Laurea in.....
 conseguita presso Università diil

Specializzazione post laurea in.....
 conseguita presso.....

Master o dottorato in
 conseguito presso il

Corso Manageriale conseguito pressoil

Abilitazione alla professione di
 conseguita il

Di essere regolarmente iscritto all'albo dei.....

 <p>Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Santi Paolo e Carlo</p>	DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AD AVVISO INTERNO PER CONFERIMENTO INCARICO DI STRUTTURA COMPLESSA	AST_PER_556_Ed00
		Approvazione: Direttore SC Risorse Umane
		Data di Emissione: 19.11.2021

3. Di avere maturato la seguente anzianità di servizio in Enti del S.S.N. come di seguito specificato:

AZIENDA	PROFILO	DAL (gg/mm/aa)	AL (gg/mm/aa)	O.R./T.P.*	INDICARE ORE SETTIMANALI NEL CASO DI SERVIZIO AD ORARIO RIDOTTO

LEGENDA: * O.R.= Orario Ridotto o T.P.= Tempo Pieno

4. Di avere ricoperto i seguenti incarichi di Responsabilità in Enti del S.S.N. come di seguito specificato:

AZIENDA	Tipologia incarico (es. Struttura Semplice ecc.)	Denominazione della Struttura	DAL (gg/mm/aa)	AL (gg/mm/aa)	NOTE

5. Di avere maturato le seguenti esperienze professionali nel settore privato e/o all'estero/formazione come di seguito specificato:

AZIENDA	PROFILO/ATTIVITÀ	DAL (gg/mm/aa)	AL (gg/mm/aa)	O.R. /T.P.*	INDICARE ORE SETTIMANALI NEL CASO DI ORARIO RIDOTTO

LEGENDA: * O.R.= Orario Ridotto o T.P.= Tempo Pieno

