Allegato 1

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE
AL BANDO PUBBLICO
INCARICO MEDICO COMPETENTE
2022/2025

Al Dirigente Scolastico
ITS "Cesare Battisti"
Salò (BS)

Il/La sottoscritto/a_____

nato/a a _____il_____residente a

_____ Via/P .zza_____ n. ____

CAP _____ tel. fisso _____ cell. _____

Email _____

Titolo di studio _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l'affidamento dell'incarico di esperto esterno "Medico competente per la valutazione dei rischi e per l'esercizio di sorveglianza sanitaria", di cui al Bando pubblico Prot.n. 4105/VI.10 del 29/04/2022.

A tal fine il/la sottoscritto/a dichiara di:

a) essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;
b) godere dei diritti civili e politici;
c) non avere riportato condanne penali e non essere destinatari di provvedimenti che riguardano misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
d) essere a conoscenza di non essere sottoposti a procedimenti penali;
e) essere in possesso dei titoli e requisiti previsti dal D.lgs. 81/2008, art. 38. In caso di partecipazione alla gara da parte di una società, si precisa che dovrà essere indicato il professionista in possesso dei titoli previsti che, in caso di aggiudicazione del servizio, assumerà l'incarico di medico competente;
f) di accettare senza alcuna riserva tutte le condizioni contenute nel presente avviso;
g) di esprimere, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003, il proprio consenso al trattamento e alla comunicazione dei dati personali conferiti, con particolare riguardo a quelli definiti "sensibili" dell'art. 4, com. l lettera d) del D. Lgs. n. 196/03, per la finalità e durata necessaria per gli adempimenti connessi alla prestazione lavorativa richiesta;
h) di non essere stato interdetto dai pubblici uffici a seguito di sentenza passata in giudicato.

Allega alla presente domanda:

- Fotocopia della carta d'identità in corso di validità;
- Curriculum vitae et studiorum (max 5 fogli)
- Allegato 2;
- Allegato 3.

Il/la sottoscritto/a si impegna a svolgere l'incarico senza riserve e secondo quanto previsto dal bando.
Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.L.vo n.196/2003.

Data---------- Firma----------

Allegato 2

AUTOCERTIFICAZIONE

Dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. 445/2000 art. 38 comma 3

Il/La sottoscritto/a_____

nato/a a _____il_____residente a

_____ Via/P .zza_____ n. ____

CAP _____ tel. fisso _____ cell. _____

Email _____

Titolo di studio _____

ai fini dell'ammissione al

BANDO DI PUBBLICA SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DELL' INCARICO DI MEDICO COMPETENTE

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall' art.76 del D.P.R. 28/12/2000 N. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui al suddetto articolo, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

a) di essere a conoscenza dei compiti connessi al ruolo professionale di Medico Competente;

b) di essere in possesso dei seguenti titoli di studio - abilitazioni:

Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Qualifica conseguita	Data

dichiara

inoltre di possedere i seguenti requisiti:

- Laurea in Medicina con specializzazione in medicina del lavoro o altro requisito di cui all'art.38 comma del D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.
- Altri titoli professionali e culturali connessi;
- Copertura polizza assicurativa n.__ _____ __dei rischi derivanti dall'espletamento dell'incarico.

Data_____ firma_____

Allegato 3

BANDO DI PUBBLICA SELEZIONE

PER IL CONFERIMENTO DELL' INCARICO DI MEDICO COMPETENTE

OFFERTA ECONOMICA LORDA (compreso le ritenute a carico del professionista ed escluso l'IVA se dovuta).	
PRESTAZIONE / CRITERIO	EURO
a) per partecipazione a riunioni sulla sicurezza (previste max. 5 annuali) - offerta più bassa x 10 punti / singola offerta	€_____
b) per ciascuna visita medica lavoratore e/o studente e compilazione della relazione sanitaria – offerta più bassa x 20 punti / singola offerta	€_____
c) per ciascun videotest - offerta più bassa x 15 punti / singola offerta	€_____
d) per sopralluogo ambientale annuale - offerta più bassa x 10 punti / singola offerta	€ _____
e) Collaborazione stesura DVR e predisposizione misure di Pronto Soccorso - offerta più bassa x 10 punti / singola offerta	€ _____
f) Tenuta e gestione di eventuali cartelle sanitarie - offerta più bassa x 10 punti / singola offerta	€ _____

OFFERTA TECNICA	
Esperienze di medico competente in Istituti Scolastici Punti 1,5 per ogni incarico annuale con un massimo di punti 18, (media in caso di più medici) - (per gli studi associati sarà valutato un solo incarico annuale, se prestato, nella stessa istituzione scolastica)	
Esperienze di medico competente in Enti pubblici Punti 0,5 per ogni incarico annuale con un massimo di punti 7 (media in caso di più medici) - (per gli studi associati sarà valutato un solo incarico annuale, se prestato presso lo stesso Ente)	

Data_____ firma_____