

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 4 e 46 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritt _____

Nat__a _____ (____) il _____

Residente in _____ (____) in Via _____ n. _____

Codice Fiscale _____

Indirizzo di posta elettronica _____

Tel. _____

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000,

DICHIARA

- 1) di essere nat__a _____ (____) il _____
- 2) di essere residente in _____ (____)
- 3) di essere cittadino italiano ovvero cittadino di uno degli stati membri dell'UE;
- 4) di avere il godimento dei diritti civili e politici;
- 5) di non aver riportato condanne penali di non avere procedimenti penali pendenti;
- 6) di essere in possesso di Diploma di laurea in medicina;
- 7) di essere in possesso dei titoli e dei requisiti formativi e professionali di cui all'art. 38 D.Lgs. n. 81/2008;
- 8) di essere iscritto nell'elenco dei medici competenti istituito presso **il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali**;
- 9) di non trovarsi in alcuna delle situazioni di cui all' art. 7 del bando di gara, rubricato in "cause di esclusione";
- 10) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una P.A.;
- 11) di non essere stato dichiarato decaduto dall'impiego per aver conseguito dolosamente la nomina mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- 12) di non essere stato interdetto dai Pubblici Uffici a seguito di sentenza passata in giudicato;
- 13) di non essere stato inibito per legge o per provvedimento disciplinare all'esercizio della libera professione;
- 14) di non essere in conflitto di interessi con l'Amministrazione Scolastica e il non aver demeritato in precedenti incarichi;
- 15) Di essere in regola con gli adempimenti contributivi e fiscali (solo per i liberi professionisti).

DICHIARA INOLTRE DI POSSEDERE I TITOLI E LE COMPETENZE DI SEGUITO ELENCATI E SPECIFICATI IN DETTAGLIO NELL'ALLEGATO CURRICULUM VITAE

CRITERIO DI VALUTAZIONE			
TITOLI CULTURALI		Punteggio a cura del candidato	Punteggio a cura ufficio
Diploma di Laurea in Medicina Conseguito il _____ Presso _____ Voto _____	Punti 3 per votazione fino a 80 Punti 6 per votazione da 81 a 95 Punti 8 per votazione da 96 a 100 Punti 12 per votazione 101 a 103 Punti 16 per votazione da 104 a 110 Punti 18 per votazione uguale a 110 e lode		
Ulteriore titolo di studio di livello pari o superiore a quello previsto dal bando	3 punti per ciascun titolo fino ad un massimo di 6 punti		
Dottorato di ricerca in materie attinenti l'oggetto del bando	3 punti per ciascun titolo fino ad un massimo di 6 punti		
Master e/o corso di perfezionamento di durata biennale con esame finale attinente/i l'incarico	2 punti per ciascun titolo fino ad un massimo di 4 punti		
Master e/o corso di perfezionamento di durata annuale con esame finale attinente/i l'incarico	1 punto per ciascun titolo fino ad un massimo di 2 punti		
ESPERIENZE PROFESSIONALI			
Incarico di medico competente nella scuola pubblica	1,5 punti per ciascun titolo fino ad un massimo di 15 punti		
Incarico di medico competente nella scuola privata	1 punto per ciascun titolo fino ad un massimo di 9 punti		
Incarico di medico competente in altre PP.AA. o strutture pubbliche (Asur)	1,5 punti per ciascun titolo fino ad un massimo di 15 punti		
Incarico di medico competente (libera professione) presso strutture private	1,5 punti per ciascun titolo fino ad un massimo di 15 punti		
Corsi di formazione specifici-settoriali in qualità di docente o discente (specificare ente formatore e data)	1 punto per ciascun titolo fino ad un massimo di 10 punti		

(luogo e data) _____

Firma _____

La presente dichiarazione non necessita dell'autocertificazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

Informativa ai sensi del D. Lgs n. 196/2003 e ss.mm.ii. (codice sulla Privacy) e R.E. 679/2016. I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Data _____

Firma _____