

SCHEMA DELLA DOMANDA

Al
 Direttore
 Dipartimento di Medicina
 e Chirurgia
 Università di Parma
 Via Gramsci, n. 14
43126 PARMA

I sottoscritt_ _____ nat_ a _____
 (provincia di _____) il _____ e residente a _____ in
 Via/Piazza _____ n° ____ C.A.P. _____ Tel. _____ E-mail:
 _____ Codice Fiscale _____

CHIEDE

di poter svolgere l'attività sotto indicata nell'ambito del Master in Implantologia e Parodontologia
 a.a. 19/20:

1) Didattica frontale

Insegnamento	n. ore	Compenso lordo ente	Periodo di svolgimento
Organizzazione dello studio parodontale e implantare	14	€ 250,00	Maggio 2020
Analisi della letteratura	28	€ 700,00	Ottobre 2020/Novembre 2020
Biomateriali	14	€ 250,00	Giugno 2020

2) Tutoraggio clinico

Attività	n. ore	Compenso lordo ente	Periodo di svolgimento
Tutoraggio clinico implantare	100	€ 1.500,00	Maggio 2020
Tutoraggio clinico parodontale	70	€ 1.000,00	Ottobre 2020/Novembre 2020

A tal fine, dichiara sotto la propria responsabilità:

- di essere cittadina/o _____;
- di non avere riportato condanne penali o, in caso di condanne riportate, indicare gli estremi delle relative sentenze e gli eventuali procedimenti penali pendenti a loro carico;
- di essere iscritta/o nelle liste elettorali del Comune di _____;
- di non essere stata/o destituita/o dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento e di non essere stata/o dichiarata/o decaduta/o da un impiego statale, ai sensi dell'art. 127 lettera d) del D.P.R. 10.01.1957, n. 3;
- di non essere stata/o sospesa/o dal servizio in via cautelare ancorché discrezionale per reati per i quali non sia stata ancora pronunciata sentenza definitiva né presso l'Università di Parma né presso altri Atenei;

- di non essere stata/o destinataria/o di procedimenti disciplinari per fatti che hanno dato luogo a sanzioni superiori alla censura né presso l'Università di Parma né presso altri Atenei;
- di non avere contenziosi pendenti con l'Università degli Studi di Parma;
- di prestare servizio in qualità di _____ presso _____;
- di essere in possesso di una adeguata qualificazione professionale e scientifica attinente il settore scientifico-disciplinare cui afferisce l'insegnamento in oggetto;
- di avere inoltrato alla propria amministrazione di appartenenza (se dipendente di pubblica amministrazione), la domanda di autorizzazione allo svolgimento del corso.

Allega alla presente la seguente documentazione:

- curriculum dell'attività scientifica, didattica e professionale;
- elenco dettagliato dei documenti e dei titoli che si ritengono utili ai fini della selezione;
- elenco delle pubblicazioni scientifiche (il candidato dovrà indicare le banche dati da cui sia possibile visionare le pubblicazioni o, in alternativa, presentare copia delle stesse su supporto informatico);
- copia della eventuale certificazione relativa alla qualificazione dei titoli scientifici e professionali posseduti e/o dell'attività di ricerca svolta;
- eventuale autorizzazione allo svolgimento del corso (se dipendenti della Pubblica Amministrazione) o copia della richiesta inoltrata all'Amministrazione di appartenenza, debitamente protocollata.

(firma)

(data)

Quanto sopra viene dichiarato dal sottoscritto consapevole di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in materia di norme penali. Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati anche con strumenti informatici, ai sensi del Decreto Legislativo 30.06.2003, n. 196, per gli adempimenti connessi con la procedura concorsuale.