



**Università "Gabriele d'Annunzio"**

Chieti – Pescara

*SCUOLA DI MEDICINA E SCIENZE DELLA SALUTE*

*Corso di Studio in Infermieristica*

*Presidente: Prof.ssa GABRIELLA MINCIONE*

**Via dei Vestini 31, 66013 Chieti**



Al Presidente  
CdS in Infermieristica  
Prof.ssa Gabriella Mincione

**OGGETTO: Domanda di partecipazione alla selezione per titoli e colloquio per l'affidamento della funzione di Tutor nel Corso di Studio in Infermieristica nella Sede Formativa di Pescara.**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

(Resa ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 – Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa – G.U. n. 42 del 20/02/2001)

Il/La \_\_\_\_\_ sottoscritto/a  
(Cognome e Nome)

chiede di essere ammesso/a alla selezione per titoli e colloquio, per l'affidamento della funzione di Tutor nel Corso di Studio in Infermieristica – sede: PESCARA

A tale fine (consapevole delle responsabilità penali previste in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci - art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445):

**DICHIARA**

- di essere nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_
- di essere di nazionalità \_\_\_\_\_ e cittadinanza \_\_\_\_\_
- codice fiscale
- di essere residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_\_)
- di avere il Domicilio Fiscale (se diverso dalla residenza)  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
Prov. (\_\_\_\_\_)
- essere in servizio presso: Unità Operativa..... Sede: P.O. di.....
- Profilo Professionale \_\_\_\_\_

Dichiara inoltre di essere in possesso dei seguenti requisiti:

- appartenere allo specifico profilo professionale del Corso di Studio cui è riferito;
- essere dipendente della ASL di Pescara

- di avere un'esperienza professionale, di almeno 2 anni, nell'ambito clinico con contratto a tempo indeterminato o determinato;
- di essere in possesso di:
  - Laurea di I Livello nelle seguenti classi di laurea della professione sanitaria in Infermieristica e Infermieristica Pediatrica:
    - Classe SNT/01 (D.M. 509/99)
    - Classe LSNT/1 (D.M. 270/04)
  - Diploma di infermiere conseguito in base alla precedente normativa abilitante all'esercizio della professione, equipollente ai sensi del D.M. 27 Luglio 2000, unitamente a diploma di scuola secondaria di secondo grado quinquennale;

Di possedere i seguenti titoli di formazione:

**Corso di Perfezionamento/Master in tutorato clinico**

conseguita il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_;

**Laurea specialistica in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche Classe SNT- SPEC/1;**

conseguita il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_;

**Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche Classe LM/SNT1**

conseguita il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_;

**Master di 1° Livello in \_\_\_\_\_**

conseguita il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

**Master di 2° Livello in \_\_\_\_\_;**

conseguita il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_;

**Altri Titoli** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Allega alla presente *Curriculum vitae* datato e firmato, contenente indicazioni esaurienti sui titoli di studio, sul possesso di elevate competenze tecnico-cliniche e formativo-educative.

Segnala inoltre i seguenti dati:

1) indirizzo e-mail al quale inviare le comunicazioni:

\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

2) recapito telefonico: \_\_\_\_\_

cellulare: \_\_\_\_\_

3) indirizzo: Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Allega alla presente fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Dichiara altresì:

di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente richiesta viene presentata e che il trattamento è disciplinato dal D. Lgs. 101/2018".

In fede

\_\_\_\_\_

Luogo e Data \_\_\_\_\_

**SI PREGA DI INVIARE PER MAIL LA DOMANDA DEBITAMENTE COMPILATA E FIRMATA ALL'INDIRIZZO poloformativo.pe.uda@asl.pe.it ENTRO IL 31 LUGLIO 2024 ORE 12:00 (oltre tale termine le domande non verranno prese in considerazione)**