



**Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute**

*Il Direttore*

Prot. n. 40 dd. 12/01/2018  
Anno 2017- Tit. VII / Cl. 4 / Fasc. 1  
All. 3

**AVVISO PUBBLICO DI PROCEDURA COMPARATIVA PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI DI PRESTAZIONE D'OPERA INTELLETTUALE PRESSO IL DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICHE, CHIRURGICHE E DELLA SALUTE DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TRIESTE**

Ai sensi degli artt. 2222 e ss. del Codice Civile e dell'art. 7, comma 6, del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165, accertata preliminarmente l'impossibilità oggettiva di utilizzare le risorse umane disponibili in Ateneo per lo svolgimento delle attività di cui al presente avviso

**È INDETTA**

una procedura comparativa per il conferimento delle seguenti attività formative complementari a supporto degli insegnamenti sotto indicati presso il Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e Protesi dentaria, A.A. 2017/2018:

- 10 ore di "Il rialzo del seno mascellare a fini implantologici" nell'ambito del Corso integrato di Terapia Odontostomatologica Integrata 1. parte, modulo di Clinica Odontostomatologica 1;
- 8 ore di "Protocolli di gestione dei casi complessi in conservativa" nell'ambito del Corso integrato di Odontoiatria Conservativa, modulo di Odontoiatria Conservativa;
- 4 ore di "Tecniche di misurazione della polimerizzazione" nell'ambito del Corso Integrato di Materiali Dentari, modulo di Materiali Dentari 2;
- 8 ore di "Nuove tecnologie nella terapia parodontale non chirurgica" nell'ambito del Corso integrato di Discipline Odontostomatologiche 2, modulo di Parodontologia;
- 8 ore di "Materiali ceramici e tecniche di adesione" nell'ambito del Corso Integrato di Materiali Dentari, modulo di Materiali Dentari 2;
- 12 ore di "Tecniche di mantenimento della salute orale nei pazienti oncologici" nell'ambito del Corso integrato di Patologia Speciale Odontostomatologica, modulo di Patologia Speciale Odontostomatologica;
- 12 ore di "Malattie autoimmuni del cavo orale in età evolutiva" nell'ambito del Corso integrato di Patologia Speciale Odontostomatologica, modulo di Patologia Speciale Odontostomatologica;
- 10 ore per "Lo stress ossidativo correlato alla patologia orale" nell'ambito del Corso Integrato di Patologia Speciale Odontostomatologica, modulo di Patologia Speciale Odontostomatologica;
- 10 ore di "Nuove tecnologie in protesi fissa" nell'ambito del Corso Integrato di Discipline Odontostomatologiche 2, modulo di Protesi.

Il compenso orario lordo/persona è pari a 25,00 € e verrà liquidato successivamente alla trasmissione, da parte del Direttore del Dipartimento, della dichiarazione di fine attività all'Amministrazione centrale.

Nel caso di risoluzione anticipata del contratto, dovuta a qualsiasi causa, il corrispettivo pattuito verrà ridotto in proporzione all'attività effettivamente svolta, salvo il diritto, per l'Università degli Studi di Trieste, al risarcimento dell'eventuale danno.

Gli oneri fiscali e previdenziali, nonché quelli relativi al trattamento assicurativo I.N.A.I.L., fanno carico





**Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute**

Il Direttore

Prot. n. 70 dd. 12/01/2018

Anno 2017- Tit. VII / Cl. 4 / Fasc. 1

All.

all'Università degli Studi di Trieste e alla controparte secondo i termini e le modalità stabilite dalla legge.

L'Università degli Studi di Trieste si riserva la facoltà d'interrompere il rapporto di collaborazione anticipatamente rispetto alla scadenza pattuita, salva la comunicazione scritta, con 15 giorni di preavviso, e senza che ciò produca, a favore della controparte, alcun diritto al risarcimento del danno. Sono, inoltre, causa di immediata risoluzione del contratto, senza onere di preavviso, il mancato puntuale adempimento della prestazione pattuita e il mutuo dissenso delle parti.

L'Università può recedere dal contratto in caso di violazione degli obblighi derivanti dal "Codice di comportamento dell'Università degli Studi di Trieste", reperibile sul sito web dell'Università degli Studi di Trieste (sezione Ateneo - Chi siamo - Normativa - Regolamenti Area del personale) al link: <http://www-amm.units.it/Reguni.nsf/vAll/9F0E08E75A996679C1257CDF0035D742?OpenDocument>

Le domande di partecipazione, redatte utilizzando l'allegato modello B) e in carta semplice, devono essere prodotte entro le ore 12.00 del giorno 29 gennaio 2018 con una delle seguenti modalità:

- a) consegna a mano presso la Segreteria del Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e Protesi dentaria; Clinica Odontoiatrica e Stomatologica – Ospedale Maggiore – Piazza dell'Ospitale n.1, 34129 Trieste;

- b) spedizione a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento.

La domanda si considera prodotta in tempo utile qualora pervenga entro il termine perentorio sopra indicato. A tal fine, non fanno fede il timbro e la data dell'ufficio postale accettante.

L'indirizzo da indicare sulla busta è il seguente:

- c) Al Coordinatore del Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e Protesi dentaria, c/o Segreteria del Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e Protesi dentaria; Clinica Odontoiatrica e Stomatologica – Ospedale Maggiore – Piazza dell'Ospitale n.1, 34129 Trieste;

Sulla busta deve inoltre essere riportata la seguente dicitura:

"Rif. Bando di vacanza prot. n. 70 del 12/01/2018";

- d) Invio da un indirizzo di posta elettronica certificata personale (PEC) all'indirizzo [dsm@pec.units.it](mailto:dsm@pec.units.it) allegando la scansione in formato PDF dell'originale del modulo di domanda e di tutti gli allegati, debitamente compilati e sottoscritti dal candidato con firma autografa, unitamente alla scansione di un documento di identità in corso di validità.

I candidati devono allegare alla domanda di partecipazione:

- a) fotocopia fronte/retro di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- b) *curriculum* datato e sottoscritto in originale della propria attività didattica, scientifica e professionale redatto secondo il format v. Allegato C, pena l'esclusione dalla selezione;
- c) fotocopia dei documenti/pubblicazioni e titoli ritenuti utili ai fini della selezione, come elencati nella domanda ed ivi certificati conformi all'originale.

I candidati appartenenti a un'amministrazione pubblica, nei casi in cui sia richiesto dalle norme vigenti,





**Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute**

*Il Direttore*

Prot. n. 40 dd. 12/01/2018

Anno 2017- Tit. VII / Cl. 4 / Fasc. 1

All.

dovranno allegare alla domanda il nulla osta dell'ente di appartenenza o, in mancanza, copia della richiesta dello stesso munita della segnatura di protocollo che attesta la ricezione da parte dell'ente medesimo.

Il Dipartimento si riserva la facoltà di procedere a idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive, contenute nella domanda di partecipazione alla procedura e nel curriculum. Qualora dai controlli sopraindicati emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del DPR 445/00. La decadenza, disposta con provvedimento motivato, può intervenire in qualsiasi momento, anche successivamente alla stipulazione del contratto di incarico.

I requisiti di ammissione alla procedura selettiva devono essere posseduti alla data di scadenza del termine per la presentazione delle domande di partecipazione.

Non sono ammessi alle procedure selettive indette con il presente avviso:

- a) coloro che siano coniugi o abbiano un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento interessato ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo;
- b) coloro che siano esclusi dal godimento dei diritti civili e politici;
- c) coloro che siano stati destituiti o dispensati dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento;
- d) coloro che siano stati dichiarati decaduti da impiego statale ai sensi dell'art. 127, lett. d), del Decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;
- e) soggetti che siano cessati per volontarie dimissioni dal servizio presso l'Università degli Studi di Trieste con diritto a pensione anticipata di anzianità;
- f) soggetti che siano cessati per volontarie dimissioni dal servizio presso una delle Amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165, con diritto a pensione anticipata di anzianità e abbiano avuto rapporti di lavoro o impiego con l'Università degli Studi di Trieste nei cinque anni precedenti a quello di cessazione dal servizio.

Non è possibile il conferimento degli incarichi di cui al presente avviso a coloro che si trovino in una delle seguenti situazioni di incompatibilità:

- a) soggetti che fruiscano di borse di studio di cui alla legge 30 novembre 1989 n. 398 (articolo 6, comma 5) o di contratti di formazione specialistica ai sensi del Decreto Legislativo 17 agosto 1999 n. 368 (articolo 24, comma 3).
- b) studenti attivi nel Dipartimento presso il quale deve essere svolto l'incarico ovvero, in caso di corsi interdipartimentali, in uno dei Dipartimenti interessati.

Gli incarichi di cui al presente avviso possono essere conferiti ai seguenti soggetti alle condizioni rispettivamente indicate:

- a) cittadini extracomunitari, purché in regola con le vigenti disposizioni in materia di permesso di soggiorno;
- b) titolari di assegni per collaborazione ad attività di ricerca presso l'Università degli Studi di Trieste, a condizione che l'incarico sia compatibile con l'impegno richiesto per l'attività di ricerca e previo parere favorevole del Dipartimento di afferenza, se diverso da quello in cui viene svolto l'incarico;
- c) soggetti appartenenti a enti con i quali l'Università ha in atto una convenzione, a condizione che





**Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute**

Il Direttore

Prot. n. 40/12/01/2018  
Anno 2017- Tit. VII / Cl. 4 / Fasc. 1  
All.

l'attività formativa sia svolta al di fuori dell'orario di servizio presso l'ente di appartenenza e questo conceda il nulla osta;

- d) dottorandi di ricerca, nel rispetto delle disposizioni del Regolamento d'Ateneo sui Dottorati di ricerca e a condizione che l'incarico sia svolto al di fuori del percorso formativo del dottorando e non ne comprometta l'effettivo e puntuale svolgimento.

Nelle ipotesi in cui sia previsto dal predetto Regolamento d'Ateneo, il conferimento dell'incarico di cui al presente avviso è subordinato al parere favorevole del Supervisore del dottorando e all'autorizzazione del Collegio dei docenti.

Per tutte le informazioni relative alla modalità di presentazione della domanda di ammissione la struttura di riferimento è il Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche e della Salute dell'Università degli Studi di Trieste e il responsabile del procedimento è il Segretario Didattico del Dipartimento.

Il *curriculum* dei candidati sarà esaminato da un'apposita commissione, formata da esperti nelle materie oggetto della prestazione, nominata dal Direttore del Dipartimento successivamente alla scadenza del termine di presentazione delle domande. Della composizione delle Commissioni viene data pubblicità all'Albo di Ateneo (<http://www.units.it/ateneo/albo/>).

La Commissione ha a disposizione un massimo di 100 punti, che vengono attribuiti a ciascun candidato in relazione ai titoli valutabili, all'attività di ricerca e alle pubblicazioni scientifiche, all'esperienza didattica e alle esperienze professionali, secondo i criteri di riparto precisati all'allegata Scheda A.

La Commissione si riserva la facoltà di sottoporre a un colloquio i candidati.

Al termine della valutazione la commissione formula la graduatoria di merito dei candidati.

Il Consiglio di Dipartimento approva la graduatoria di merito congiuntamente agli atti relativi alla procedura comparativa ed individua il candidato risultato vincitore, il cui nominativo viene comunicato all'Ufficio Gestione Personale docente dell'Ateneo ai fini della redazione e della sottoscrizione del contratto.

La graduatoria di merito viene pubblicata all'Albo del Dipartimento [<http://disu.units.it/>] e all'Albo di Ateneo (<http://www.units.it/ateneo/albo/>) entro 15 giorni dalla sua approvazione. Tale pubblicazione ha valore di notifica ufficiale a tutti gli effetti. Non saranno date comunicazioni personali agli interessati.

La graduatoria è valida unicamente per l'anno accademico 2017/2018.

In caso di rinuncia del primo in graduatoria o di risoluzione del contratto, l'incarico può venir conferito dal Consiglio di Dipartimento ad altro idoneo secondo l'ordine della graduatoria.

La graduatoria di merito dei candidati potrà essere utilizzata per ulteriori esigenze che si dovessero manifestare per la medesima attività nell'anno accademico 2017/2018.

Il trattamento dei dati contenuti nelle domande di partecipazione è finalizzato alla gestione della procedura di selezione e del conferimento dell'incarico. Il trattamento dei dati avviene con l'utilizzo di procedure informatiche e archiviazione cartacea dei relativi atti. E' garantito ai candidati l'esercizio dei diritti di cui al Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196.

Il titolare del trattamento dei dati, ivi compresi quelli contenuti nelle banche dati automatizzate o cartacee è l'Università degli Studi di Trieste, con sede in Piazzale Europa n. 1 – 34127 – Trieste.





UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI TRIESTE

**Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute**

*Il Direttore*

Prot. n. 40 del 12/01/2018  
Anno 2017- Tit. VII / Cl. 4 / Fasc. 1  
All.

Trieste, 12/01/2018

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO  
Prof. Roberto Di Lenarda



**Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute**

Allegato A

**Requisiti di natura scientifica e professionale**

I candidati dovranno essere in possesso di:

- 1) titoli di studio nel SSD/profilo professionale pertinente l'insegnamento (laurea magistrale a ciclo unico, laurea magistrale/specialistica, laurea e/o altro titolo equipollente) oppure il possesso di titoli di studio equivalenti rilasciati da Università di paesi esteri;
- 2) il possesso dei requisiti scientifici e professionali congruenti con l'insegnamento oggetto del conferimento o il settore scientifico-disciplinare di riferimento dello stesso.

**Valutazione e rispettivi criteri**

La Commissione ha a disposizione un massimo di 100 punti.

<b>CORSO DI STUDIO:</b>	
<b>MODULO: SSD/denominazione</b>	
<b>Candidato:</b>	
<b>CRITERI DI VALUTAZIONE COMPARATIVA</b>	<b>Punti</b>
Conseguimento dell'abilitazione scientifica nazionale di cui art 16, comma 3, lettera n, Legge 30/12/2010 n. 240	Si/No



Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute

1. Titoli di studio (max 30 punti)		
Lauree Triennali (o titolo equipollente) non pertinenti al SSD		0.5
Laurea Triennale (o titolo equipollente) pertinente al SSD		1.5
Laurea Magistrale non pertinente al SSD		1
Laurea Magistrale pertinente al SSD		2
Laurea Magistrale a ciclo unico pertinente al SSD		4
Laurea precedente ordinamento non pertinente al SSD		1
Laurea precedente ordinamento pertinente al SSD		2
Specializzazione non pertinente al SSD		1.5
Specializzazione pertinente al SSD		3
Dottorato non pertinente al SSD		1
Dottorato pertinente al SSD		2
Master non pertinenti al SSD		1
Master pertinenti al SSD		1.5
Competenza linguistica nella lingua inglese (certificati e/o diplomi)		2
Altri Titoli certificati pertinenti al SSD		max 2



Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute

<p><b>2. Attività di ricerca e pubblicazioni scientifiche</b> (ultimi 5 anni: 2013-2017) (max 20 punti)</p>	<p>Ricercatore/Assegnista di ricerca/Postdoc</p> <p>Publicazioni su temi pertinenti al SSD: su riviste indicizzate/impact factor</p> <p>su altre riviste non-indicizzate/periodici</p> <p>comunicazioni/relazioni a congressi</p> <p>atti prodotti in congressi</p> <p>capitoli su libri e monografie</p> <p>attività di curatela, authorship, collaborazioni nella pubblicazione di libri, traduzioni di capitoli o testi attinenti</p>	<p>1/anno</p> <p>0.40</p> <p>0.15</p> <p>0.05</p> <p>0.05</p> <p>0.30</p> <p>0.10</p>



Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute

<b>3. Esperienze didattiche (ultimi 5 anni: 2013-2017)</b>  (max 40 punti)	<p>Modulo di insegnamento nel SSD oggetto di incarico e nel CdL specifico</p> <p>Modulo di insegnamento nello stesso SSD in altri CdL</p> <p>Collaborazioni didattiche (es. seminari/ esercitazioni con CFU) nel SSD oggetto di incarico e nel CdL specifico</p> <p>Collaborazioni didattiche (es. seminari/ esercitazioni con CFU) nello stesso SSD in altri CdL</p> <p>Modulo di insegnamento in SSD diversi</p> <p>RAFP (ex-Direttore attività didattiche) in ruolo attivo</p> <p>Tutor Didattico (ex-Tutor I livello) in ruolo attivo</p> <p>Tutor di tirocinio (ex-Tutor II livello) in ruolo attivo</p> <p>Valutazione della didattica (da fonti ufficiali e score medio della DOMANDA 12* del questionario AVA-ANVUR negli ultimi 3 anni disponibili):</p> <p>&gt;=7</p> <p>5 – 7 (sette escluso)</p> <p>&lt;5</p>	<p>2/incarico</p> <p>1/incarico</p> <p>2/collaborazione</p> <p>1/collaborazione</p> <p>0.5/incarico</p> <p>1/anno</p> <p>0.5/anno</p> <p>0.1/anno</p> <p>6</p> <p>-3</p> <p>-12</p>
--	---	---





Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute

<b>4. Esperienze professionali (ultimi 5 anni: 2013-2017)</b>  (max 10 punti)	Eventi accreditati ECM su aspetti professionali specifici inerenti il modulo di insegnamento e/o metodologie didattiche  Responsabilità di settori clinici e/o professionali di particolare rilevanza e pertinenti al modulo oggetto di incarico  Esperienza professionale in ruolo attivo	0.1/credito  1/anno  0.5/anno
<b>Giudizio motivato</b>	<b>TOTALE</b>	

Nota:

\*La Domanda 12, rivolta allo studente e inserita nel questionario della valutazione dell'attività didattica del Docente, cita: "Sei complessivamente soddisfatto dell'insegnamento?"



Al Direttore del Dipartimento di  
Scienze Mediche, chirurgiche e della  
salute

Il/La sottoscritto/a.....

**CHIEDE**

di essere ammesso alla procedura selettiva per il conferimento dell'incarico  
dell'insegnamento di .....

(corso integrato.....)

per il corso di studio .....

indetta con il Bando di vacanza prot. n. .... dd. ....

A tal fine il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni previste dalla legge in caso di  
dichiarazioni mendaci, falso negli atti e uso di atti falsi (art. 76 del D.P.R. n. 445/2000) e  
dell'ulteriore sanzione della decadenza dai benefici conseguenti a qualsiasi provvedimento o  
atto della Amministrazione emesso sulla base di dichiarazione non veritiera (art. 75 del  
D.P.R. 445/2000)

**DICHIARA**

*(ai sensi di quanto previsto dal D.P.R. 445 del 28.12.2000 e succ. modif.)*

1. di essere nato/a a ..... (prov. ....)  
il .....
2. di essere residente a ..... (prov. ....)  
via..... n. .... C.A.P. ....  
tel..... e-mail.....;
3. di eleggere domicilio agli effetti della selezione a .....  
(prov. ....) via..... n. ....  
C.A.P. .... tel..... e-mail.....  
riservandosi di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dello stesso;
4. che il proprio codice fiscale è.....
5. di essere cittadino.....
6. di essere in regola con la normativa vigente in merito al permesso di soggiorno (solo per i  
cittadini extracomunitari).
7. di essere dipendente del seguente ente pubblico:  
.....  
.....
8. di possedere i seguenti requisiti necessari per l'ammissione alle procedure selettive  
indette con il predetto avviso di vacanza:

- a) di non avere un rapporto di coniugio o un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente a codesto Dipartimento ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo, ex art. 18, c. 1, lett. b) e c), l. n. 240/2010;
- b) di non essere stato escluso dal godimento dei diritti civili e politici;
- c) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento;
- d) di non essere stato dichiarato decaduto da impiego statale, ai sensi dell'articolo 127 lettera d) del Decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;
- e) di non essere cessato per volontarie dimissioni dal servizio presso l'Università degli Studi di Trieste con diritto a pensione anticipata di anzianità;
- f) di non essere cessato per volontarie dimissioni dal servizio presso una delle Amministrazioni di cui all'art.1, comma 2, del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, con diritto a pensione anticipata di anzianità e di non aver avuto rapporti di lavoro o impiego con l'Università degli Studi di Trieste nei cinque anni precedenti a quello di cessazione dal servizio.

Dichiara inoltre di aver preso visione delle situazioni di incompatibilità rispetto al conferimento degli incarichi di insegnamento, elencate nell'art. 1 dell'avviso di indizione della presente procedura selettiva.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente all'Amministrazione universitaria le modificazioni dei dati comunicati che dovessero intervenire successivamente alla data di presentazione della domanda.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di allegare alla domanda:

- 1) fotocopia fronte/retro di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- 2) *curriculum* datato e sottoscritto in originale della propria attività didattica, scientifica e professionale **redatto secondo il format v. Allegato C**;
- 3) fotocopia dei documenti/pubblicazioni e titoli ritenuti utili ai fini della selezione, come di seguito elencati<sup>1</sup>:.....
  - a).....
  - b).....
  - c).....

---

<sup>1</sup> Si rammenta che le certificazioni rilasciate dalla pubblica amministrazione in ordine a stati, qualità personali e fatti sono valide e utilizzabili solo nei rapporti tra privati. Nei rapporti con gli organi della pubblica amministrazione e i gestori di pubblici servizi i certificati e gli atti di notorietà sono sostituiti dalle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atti di notorietà (art. 40 D.P.R. n. 445/2000, come modificato dall'art. 15 legge 12 novembre 2011, n. 183).

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, a titolo di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. n. 445, che:

- a. le fotocopie dei titoli (se non già autocertificati) e dei documenti/pubblicazioni di cui ai punti .....del predetto elenco sono conformi agli originali;
- b. per i lavori stampati in Italia sono stati adempiuti gli obblighi previsti dal D.P.R. 3 maggio 2006, n. 252.

Il/La sottoscritto/a dichiara, infine, di essere informato che i dati personali conferiti attraverso la presente domanda saranno utilizzati esclusivamente ai fini dello svolgimento della procedura selettiva nonché per l'eventuale stipulazione del contratto e per la gestione del conseguente rapporto con l'Università.

Data

.....

Firma

.....

## ALLEGATO "C "

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, art. 46)  
**NON SOGGETTA AD AUTENTICAZIONE-ESENTE DA BOLLO**  
(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, art. 37, c.1)

Il/La sottoscritto/a	(Cognome) _____ (Nome) _____
----------------------	---------------------------------

Ai fini della presentazione della domanda di incarico per l'assegnazione dell'incarico per l'insegnamento  
modulo \_\_\_\_\_  
settore scientifico disciplinare \_\_\_\_\_ presso il Corso di Laurea / Laurea magistrale / LM a  
ciclo unico in \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_  
ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i., sotto la propria responsabilità e nella  
consapevolezza delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,  
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 (Testo unico delle disposizioni legislative e  
regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

### DICHIARA

<b>1). di essere in possesso dei seguenti requisiti relativi al SSD/profilo professionale del modulo oggetto di incarico</b>	
LAUREA (o titolo equipollente) in _____ Conseguita il _____ presso l'Università degli Studi di _____	
LAUREA MAGISTRALE A CICLO UNICO in Medicina e Chirurgia/Odontoiatria e Protesi Dentaria Conseguita il _____ presso l'Università degli Studi di _____	
LAUREA MAGISTRALE/SPECIALISTICA in _____ Conseguita il _____ presso l'Università degli Studi di _____	
LAUREA QUADRIENNALE PRECEDENTE ORDINAMENTO in _____ Conseguita il _____ presso l'Università degli Studi di _____	
SPECIALIZZAZIONE _____ Conseguita il _____ presso l'Università degli Studi di _____	
SPECIALIZZAZIONE _____ Conseguita il _____ presso l'Università degli Studi di _____	

**2) di essere in possesso di ulteriori titoli specifici relativi al SSD oggetto di insegnamento** (secondo il seguente ordine: lauree aggiuntive, specializzazione/i, Master di 1° e 2° Livello, Perfezionamenti, Dottorato nel SSD; Precisare data di conseguimento del titolo, Università ed eventuale votazione conseguita)

Laurea in Triennale/Magistrale in \_\_\_\_\_

Conseguito il \_\_\_\_\_ presso L'Università degli Studi di \_\_\_\_\_

Master in \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ Livello

Conseguito il \_\_\_\_\_ presso L'Università degli Studi di \_\_\_\_\_

Perfezionamento in \_\_\_\_\_ nel SDD di \_\_\_\_\_

Conseguito il \_\_\_\_\_ presso L'Università degli Studi di \_\_\_\_\_

Dottorato in \_\_\_\_\_ nel SDD di \_\_\_\_\_

Conseguito il \_\_\_\_\_ presso L'Università degli Studi di \_\_\_\_\_

Competenza linguistica nella lingua inglese (certificati/diplomi) \_\_\_\_\_

Conseguito il \_\_\_\_\_ Presso \_\_\_\_\_

Abilitazione Scientifica Nazionale (specificare) \_\_\_\_\_

Conseguito il \_\_\_\_\_

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

Conseguito il \_\_\_\_\_ Presso \_\_\_\_\_

**3) di aver partecipato a eventi di aggiornamento accreditati su tematiche specifiche** (inerenti metodologie di insegnamento e/o aspetti specifici inerenti il Modulo di Insegnamento, **ultimi 5 anni: 2013/2017**)

1. Denominazione Corso \_\_\_\_\_

Durata \_\_\_\_\_ Crediti \_\_\_\_\_ Presso \_\_\_\_\_

2. Denominazione Corso \_\_\_\_\_

Durata \_\_\_\_\_ Crediti \_\_\_\_\_ Presso \_\_\_\_\_

3. Denominazione Corso \_\_\_\_\_

Durata \_\_\_\_\_ Crediti \_\_\_\_\_ Presso \_\_\_\_\_

4. Denominazione Corso \_\_\_\_\_

Durata \_\_\_\_\_ Crediti \_\_\_\_\_ Presso \_\_\_\_\_

5. Denominazione Corso \_\_\_\_\_

Durata \_\_\_\_\_ Crediti \_\_\_\_\_ Presso \_\_\_\_\_

6. Denominazione Corso \_\_\_\_\_

Durata \_\_\_\_\_ Crediti \_\_\_\_\_ Presso \_\_\_\_\_

**4) di aver svolto la seguente**

**4.1 attività didattica universitaria** (nell'ordine: nello stesso SSD o in altri SSD, nello stesso Corso di Laurea o in altri CdL/Master/Specialistiche; in Seminari Elettivi; in Laboratori, **ultimi 5 anni: 2013/2017**)

1. Corso di Laurea \_\_\_\_\_ Presso \_\_\_\_\_

SSD oggetto di Insegnamento \_\_\_\_\_ Anno Accademico \_\_\_\_\_

Denominazione Modulo o Seminario/Esercitazioni con CFU _____		Ore/CFU _____
2. Corso di Laurea _____	Presso _____	
SSD oggetto di insegnamento _____		Anno Accademico _____
Denominazione Modulo o Seminario/Esercitazioni con CFU _____		Ore/CFU _____
3. Corso di Laurea _____	Presso _____	
SSD oggetto di insegnamento _____		Anno Accademico _____
Denominazione Modulo o Seminario/Esercitazioni con CFU _____		Ore/CFU _____
4. CdL, Master/CdL Specialistica _____	Presso _____	
SSD oggetto di insegnamento _____		Anno Accademico _____
Denominazione Modulo o Seminario/Esercitazioni con CFU _____		Ore/CFU _____
5. CdL, Master/CdL Specialistica _____	Presso _____	
SSD oggetto di insegnamento _____		Anno Accademico _____
Denominazione Modulo o Seminario/Esercitazioni con CFU _____		Ore/CFU _____
6. CdL, Master/CdL Specialistica _____	Presso _____	
SSD oggetto di insegnamento _____		Anno Accademico _____
Denominazione Modulo o Seminario/Esercitazioni con CFU _____		Ore/CFU _____
4.2 Di aver ricevuto la seguente valutazione della didattica da parte degli studenti (score medio della DOMANDA 12 del questionario AVA-ANVUR negli ultimi 3 anni disponibili: " <u>Sei complessivamente soddisfatto dell'insegnamento?</u> "): _____		
Score medio (Insegnamento/Modulo): _____		
Score medio (Insegnamento/Modulo): _____		
Score medio (Insegnamento/Modulo): _____		
4.3 attività di RAFFP (ex-Direttore Attività Didattiche), tutore didattico universitario (ex-Tutor I livello) e/o di tutore di tirocinio (ex-Tutor II livello) formalmente incaricato/a (indicare solo gli anni effettivamente in ruolo attivo effettivamente svolti, ultimi 5 anni: 2013/2017)		
1. Corso di Laurea _____	Presso _____	
Incarico in qualità di _____		dall'aa/negli aa _____
2. Corso di Laurea _____	Presso _____	
Incarico in qualità di _____		dall'aa/negli aa _____
3. Corso di Laurea _____	Presso _____	
Incarico in qualità di _____		dall'aa/negli aa _____
5) di aver svolto le seguenti		
5.1 attività professionali congruenti al SSD/profilo professionale, ultimi 5 anni: 2013/2017		
1. Ruolo/incarico _____	dal /al _____	sede _____
2. Ruolo/incarico _____	dal /al _____	sede _____
3. Ruolo/incarico _____	dal /al _____	sede _____
4. Ruolo/incarico _____	dal /al _____	sede _____
5. Ruolo/incarico _____	dal /al _____	sede _____

**5.2 responsabilità di settori clinici e/o professionali di particolare rilevanza e pertinenti alla tematica oggetto di incarico ultimi 5 anni: 2013/2017**

- |                         |               |            |
|-------------------------|---------------|------------|
| 1. Ruolo/incarico _____ | dal /al _____ | sede _____ |
| 2. Ruolo/incarico _____ | dal /al _____ | sede _____ |
| 3. Ruolo/incarico _____ | dal /al _____ | sede _____ |
| 4. Ruolo/incarico _____ | dal /al _____ | sede _____ |
| 5. Ruolo/incarico _____ | dal /al _____ | sede _____ |

**6) di avere realizzata la seguente attività scientifica , ultimi 5 anni: 2013/2017**

**Articoli su riviste INDICIZZATE (Autori/e, Titolo, Rivista, Anno, Volume, Pagine)**

1.

2.

3.

4.

5.

**Articoli su riviste NON INDICIZZATE/Capitoli di libri o monografie/Attività di curatela/Collaborazioni nella pubblicazione di libri/Traduzioni di capitoli**

1.

2.

3.

4.

5.

**di aver svolto le seguenti ulteriori attività , ultimi 5 anni: 2013/2017**

Il sottoscritto consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali, compresi i dati sensibili, nel rispetto dell'art. 13 del D.Lgs. 30.06.2003 n.196, per lo svolgimento di tutte le procedure concorsuali; può, in ogni momento, esercitare diritto di accesso, rettifica, aggiornamento e cancellazioni dei dati.

Trieste, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)