

Il/La sottoscritto/a MANZELLA LA BARBERA GIOVANNI chiede di essere ammesso/a a:

**Avviso pubblico di selezione per il conferimento di incarico di Struttura Complessa di durata quinquennale di n. 1 posto di Direttore della
Struttura Complessa Distretto di Como / Campione d'Italia. (ID 74580)**

a tal fine dichiara:

Anagrafica

Cognome e nome: MANZELLA LA BARBERA GIOVANNI
Nato il: 08/09/1962
Codice Fiscale:

Documento di riconoscimento

Tipo di documento:
Rilasciato il:

" OMISSIS "

Indirizzo di residenza

Residenza:
Località:

Contatti

Telefono: Cellulare:
Mail: PEC:

Requisiti generici

" OMISSIS "

Requisiti specifici

Laurea: MEDICINA E CHIRURGIA

Università presso cui ha conseguito la laurea: Università italiana - UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PAVIA / amministrazione-centrale@certunipv.it

Data di conseguimento della laurea: 21/10/1988

Iscrizione all'albo professionale: Sì, iscritto all'albo professionale in Italia - ORDINE DEI MEDICI DI COMO

Data di iscrizione all'Albo Professionale: 01.02.1993

Specializzazione: Non prevista

Università presso cui si è conseguita la specializzazione: Non prevista

Data della specializzazione: 999

Indicare la durata legale in anni del corso di specializzazione: 999

Indicare se la specializzazione è stata conseguita ai sensi di uno dei seguenti D.Lgs.: Specializzazione non prevista

Attualmente in servizio nei ruoli della Dirigenza: Area Sanità (dirigenza medica/sanitaria) o PTA: Sì (dichiarare nella sezione "Posizione Funzionale") - MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Anzianità di servizio effettivo di almeno cinque anni nel profilo professionale di Dirigente del S.S.N.: No (specificare) - MEDICO DI MEDICINA GENERALE CONVENZIONATO DAL 1.12.1995

Valutazioni individuali positive nell'ambito dell'ultimo triennio: No (specificare motivazione) - MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Dichiaro di aver maturato specifica esperienza nei servizi territoriali e possedere adeguata formazione: Sì (dichiarare esperienza e formazione nelle sezioni seguenti) - MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Attestato di formazione manageriale: Non possiedo l'attestato di formazione manageriale ma mi impegno a conseguirlo entro un anno dall'inizio dell'incarico qualora conferito

ULTERIORI SPECIALIZZAZIONI

Specializzazione in GINECOLOGIA E OSTETRICIA

conseguita il 17/07/1992 presso UNIVERSITA' DEGL STUDI DI PAVIA (pec: amministrazione-centrale@certunipv.it) - durata corso di studi 4 anni

TIPOLOGIA DELLE ISTITUZIONI

Istituzione: ASST LARIANA (pec: protocollo@pec.asst-lariana.it) - Note: MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Istituzione: ASST LARIANA (pec: protocollo@pec.asst-lariana.it)

POSIZIONE FUNZIONALE

Dal 01/12/1995 al 21/11/2024

MEDICO DI MEDICINA GENERALE (disciplina MEDICINA GENERALE) presso ASST LARIANA (pec: protocollo@pec.asst-lariana.it) (azienda del S.S.N.) - altro (specificare nel campo Note) a tempo pieno - n. 40 ore/sett. - Posizione funzionale: nessun incarico - causa di risoluzione del rapporto di lavoro: -- - Note: MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Manifesto il mio consenso affinché i dati forniti possano essere trattati nel rispetto del GDPR 679/2016 (Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali) per gli adempimenti connessi alla presente procedura, nonché all'eventuale procedura di assunzione.

Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, attesto che le dichiarazioni contenute nella presente domanda sono sostitutive di certificazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000.

Dichiaro che le copie dei documenti allegati alla presente domanda sono conformi all'originale in mio possesso ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. n. 445/2000.

Autorizzo questa Azienda a pubblicare sul sito internet aziendale il curriculum risultante dalla domanda di ammissione prodotta tramite la presente procedura telematica, prima della nomina del candidato prescelto, ai fini dell'assolvimento del dettato normativo (si precisa che verranno pubblicati solo i curricula dei candidati presenti al colloquio).

Dichiaro di accettare incondizionatamente tutte le clausole e le condizioni contenute nel bando.

Istanza presentata secondo le modalità previste dall'art. 65, comma 1, lettera b) del D. Lgs. n. 82/2005 e s.m.i.