

Il/La sottoscritto/a CORRADI CHIARA 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 Erba. (ID 73589)**

a tal fine dichiara:

Anagrafica

Cognome e nome: CORRADI CHIARA
Nato il: 27/05/1973
Codice Fiscale:

Documento di riconoscimento

Tipo di documento:

Rilasciato il:

" OMISSIS "

Indirizzo di residenza

Residenza:

Località:

Contatti

Telefono:

Mail:

Cellulare:

PEC:

Requisiti generici

" OMISSIS "

Requisiti specifici

Laurea: LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA

Università presso cui ha conseguito la laurea: Università italiana - UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MILANO

Data di conseguimento della laurea: 27/03/2000

Iscrizione all'albo professionale: Sì, iscritto all'albo professionale in Italia - ALBO DI COMO N. 5396

Data di iscrizione all'Albo Professionale: 15.01.2001

Specializzazione: Specializzazione prevista per l'accesso alla Dirigenza: Area Sanità (dirigenza medica/sanitaria) - MALATTIE DEL FEGATO E DEL RICAMBIO

Università presso cui si è conseguita la specializzazione: Università italiana - UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MILANO

Data della specializzazione: 07.11.2005

Indicare la durata legale in anni del corso di specializzazione: 4

Indicare se la specializzazione è stata conseguita ai sensi di uno dei seguenti D.Lgs.: D.Lgs 368/99

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

Anzianità di servizio effettivo di almeno cinque anni nel profilo professionale di Dirigente del S.S.N.: Sì (dichiarare nella sezione "Posizione Funzionale") - DIRIGENTE MEDICO

Valutazioni individuali positive nell'ambito dell'ultimo triennio: Sì, allego valutazioni individuali positive dell'ultimo triennio

Dichiari di aver maturato specifica esperienza nei servizi territoriali e possedere adeguata formazione: Sì (dichiarare esperienza e formazione nelle sezioni seguenti)

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

POSIZIONE FUNZIONALE

Dal 16/04/2007 al 30/11/2023

DIRIGENTE MEDICO (disciplina MEDICINA INTERNA) presso ASST LARIANA (pec: protocollo@pec.asst-lariana.it) (azienda del S.S.N.) - dipendente a tempo indeterminato a tempo pieno - n. 38 ore/sett. - Posizione funzionale: nessun incarico - causa di risoluzione del rapporto di lavoro: trasferimento presso Distretto di Erba Asst Lariana

Dal 01/12/2023 al 19/09/2024

DIRIGENTE MEDICO (disciplina MEDICINA INTERNA) presso ASST LARIANA (pec: protocollo@pec.asst-lariana.it) (azienda del S.S.N.) - dipendente a tempo indeterminato a tempo pieno - n. 38 ore/sett. - Posizione funzionale: nessun incarico - causa di risoluzione del rapporto di lavoro: INCARICO TEMPORANEO DI SOSTITUZIONE DI DIRETTORE SC DISTRETTO DI ERBA

Dal 20/09/2024 al 10/10/2024

DIRIGENTE MEDICO (disciplina MEDICINA INTERNA) presso ASST LARIANA (pec: protocollo@pec.asst-lariana.it) (azienda del S.S.N.) - dipendente a tempo indeterminato a tempo pieno - n. 38 ore/sett. - Posizione funzionale: direttore struttura complessa f.f. - causa di risoluzione del

CORSI, CONVEGNI, CONGRESSI

Dal 09/05/2024 al 13/06/2024

Partecipante al progetto di formazione sul campo: DIRIGENTI MEDICI DELLE SSCC DISTRETTUALI, CONFRONTO TRA PARI 1° STEP - durata 10,00 ore - 13,00 crediti ECM - con esame finale superato - Ente organizzatore: ASST LARIANA (indirizzo: VIA NAPOLEONA, 60 - COMO)

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.