

Al Direttore Generale
dell'Azienda di Servizi alla Persona
"GOLGI-REDAELLI"
c/o Ufficio Protocollo
Via Bartolomeo D'Alviano, 78
20146 Milano

AVVISO PUBBLICO DI PROCEDURA COMPARATIVA PER IL CONFERIMENTO DI N. 6 INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO A PROFESSIONISTI PSICOLOGI PER L'ESECUZIONE DI TEST/VALUTAZIONI NEUROPSICOLOGICHE, PRESSO GLI ISTITUTI GERIATRICI AMMINISTRATI

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome e nome)
nato/a il _____ a _____ prov. _____
(giorno mese anno)
residente a _____ Via _____
con recapito in _____ n. _____
(via o piazza)
Città _____ prov. _____ cap _____
recapiti telefonici _____ e-mail _____
codice fiscale _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla procedura comparativa per il conferimento di n. 6 incarichi di lavoro autonomo a

PSICOLOGI

presso gli Istituti Geriatrici amministrati, come di seguito indicato:

Istituto Geriatrico "P. Redaelli" di Milano (Via Bartolomeo D'Alviano n. 78):

- ☐ A. n. 1 incarico per complessive 1.400 ore/anno per test/valutazioni neuropsicologiche presso la UOC Demenze e Disturbi cognitivi;
- ☐ B. n. 1 incarico per complessive 300 ore/anno per test/valutazioni neuropsicologiche presso la UOC Demenze e Disturbi cognitivi;

Istituto Geriatrico "P. Redaelli" di Vimodrone (Via Giacomo Leopardi n. 3):

- ☐ C. n. 2 incarichi, ciascuno per complessive 500 ore/anno, per test/valutazioni neuropsicologiche nonché attività di consulenza (su richiesta) presso i reparti RSA, RSA Alzheimer, Cure Intermedie, Day Hospital (DH) e Centro Diurno Continuo (CDC);

Istituto Geriatrico "C. Golgi" di Abbiategrasso (Piazza E. Samek Lodovici n. 5):

- ☐ D. n. 1 incarico per complessive 800 ore/anno per test/valutazioni neuropsicologiche presso i Servizi diurni e il Day Hospital (DH);
- ☐ E. n. 1 incarico per complessive 950 ore/anno per test/valutazioni neuropsicologiche presso i reparti Cure Intermedie Alzheimer, RSA/RSA Alzheimer.

A tal fine certifica, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 (**le dichiarazioni, per essere considerate valide, dovranno essere confermate apponendo una X nei relativi quadratini e completate dei dati mancanti**), sia i dati anagrafici sopra indicati che i seguenti:

☐ di essere in possesso della cittadinanza italiana, fatte salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei paesi dell'Unione europea o cittadinanza di uno Stato extra europeo in possesso dei requisiti di regolarità per il soggiorno in Italia (permesso di soggiorno);

☐ di godere dei diritti civili e politici e di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;

☐ di essere in possesso del permesso di soggiorno (o altra idonea documentazione rilasciata dalle autorità competenti) per cittadini extracomunitari;

☐ non aver subito condanne penali e non avere procedimenti penali in corso;

☐ di aver riportato le seguenti condanne penali

☐ di avere i seguenti procedimenti penali in corso

☐ di non essere destinatario di provvedimenti che riguardino l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa in materia;

ovvero

☐ di essere destinatario di provvedimenti che riguardino l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa in materia

☐ di non essere stato destituito, dispensato o licenziato dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile e di non avere avuto precedenti contratti risolti unilateralmente da parte del committente;

☐ di essere in possesso della Laurea in Psicologia (specialistica/magistrale) conseguita nell'anno _____ con la votazione di _____ presso _____

(indicare l'Università che ha rilasciato il titolo)

☐ di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione;

☐ di essere iscritto/a all'Albo degli Psicologi-sezione A dal _____ n. _____

☐ di essere in possesso della specializzazione/master o formazione specifica in neuropsicologia (per prestazioni relative a test/valutazioni neuropsicologiche) conseguita nell'anno _____ con la votazione di _____ presso _____

(indicare l'Università/Scuola che ha rilasciato il titolo)

☐ di essere in possesso del decreto di equipollenza del titolo di studio/professionale eventualmente conseguito all'estero;

☐ di avere adeguata conoscenza della lingua italiana.

II/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione e di accettare tutte le indicazioni contenute nell'avviso in merito all'oggetto dell'incarico, alla gestione della procedura ed agli adempimenti conseguenti.

II/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali esclusivamente ai fini dell'espletamento della procedura ed ai relativi adempimenti successivi, nel rispetto delle vigenti norme in materia (Regolamento UE n. 679/2016 e del D. Lgs 196/2003).

II/La sottoscritto/a chiede inoltre che ogni comunicazione relativa alla presente procedura le/gli venga fatta al seguente indirizzo PEC eletto quale domicilio digitale _____

Con osservanza.

(luogo e data)

FIRMA LEGGIBILE

Allegare alla presente domanda esclusivamente:

- **fotocopia del documento di identità in corso di validità (fronte e retro);**
- **curriculum formativo professionale datato e firmato, redatto sottoforma di autocertificazione ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445;**
- **eventuale Decreto di equipollenza del titolo di studio/professionale conseguito all'estero;**
- **eventuale copia del permesso di soggiorno in corso di validità (fronte e retro).**