

REGIONE MARCHE
AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE
ZONA TERRITORIALE NR. 2 DI URBINO
Sede legale: Viale Comandino, 70 – URBINO (PU)- Tel. 0722/201820-Fax 0722/2838

SCADENZA ORE 12,00 DEL GIORNO **12 MARZO 2010**

AVVISO PUBBLICO

per titoli e colloquio per il conferimento di n. 2 incarichi professionali mediante contratti professionali, ai sensi dell'Art.7 - comma 6- D.Lgs.165/01 e s.m.i., a n. 2 "TERAPISTI DELLA NEURO E E PSICOMOTRICITA'" presso i Servizi Territoriali dei Distretti Territoriali di Urbino/Urbania e di Cagli per la realizzazione delle prestazioni in favore dell'utenza che ne ha necessità:

- n. 1 TERAPISTA DELLA NEURO E PSICOMOTRICITA':
presso il Distretto di Urbino/Urbania – sede di Urbino - n. 20 ore settimanali

- n. 1 TERAPISTA DELLA NEURO E PSICOMOTRICITA':
presso il Distretto di Urbino/Urbania - sede di Urbania - n. 15 ore settimanali
presso il Distretto di Cagli – presso il Distretto di Macerata n. 5 ore settimanali
Feltria n. 10 ore settimanali

In esecuzione alla Determina n. 112 del 24/02/2010 dichiarata immediatamente esecutiva, è indetto avviso pubblico finalizzato alla stipula di n. 2 contratti di collaborazione professionali con n. 2 "Terapisti della Neuro e Psicomotricità secondo la vigente normativa.

I suddetti contratti, di natura privatistica, avranno durata dalla data di stipula e per la durata di un anno ed ai professionisti sarà corrisposto un compenso lordo onnicomprensivo per l'intero periodo pari a € 16,00 orarie, rapportato a n. 20 ore settimanali.

La prevista Commissione Esaminatrice disporrà di un punteggio massimo di n. 50 punti da attribuire, come di seguito ripartiti:

- punti 20 per TITOLI
- punti 30 per COLLOQUIO

Per il punteggio dei titoli la Commissione farà riferimento a quanto previsto dal DPR 483/97 in quanto applicabile. A parità di merito, si applicano le preferenze di cui all'art. 5 del DPR n.487/94, con i correttivi di cui all'art. 2 – comma 9 – L.191/98 (preferenza per i più giovani di età).

Il colloquio verterà sugli argomenti inerenti l'attività professionale oggetto del presente avviso, con un punteggio minimo di 21/30.

La graduatoria che verrà formulata potrà essere utilizzata in caso di risoluzione anticipata del contratto di collaborazione professionale ed avrà validità di un anno.

REQUISITI DI AMMISSIONE

GENERALI

- a) Cittadinanza italiana. Sono equiparati ai cittadini italiani gli italiani non appartenenti alla Repubblica. Per i cittadini degli stati membri della Comunità Europea, sono richiamate le disposizioni di cui al DPR 20.12.1979 n. 761, nonché al DPCM 7.2.94 n. 174 ;
- b) Godimento dei diritti civili e politici. Non possono partecipare all'avviso coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo o che siano stati dispensati dall'impiego presso pubbliche

- amministrazioni, per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- c) Idoneità fisica all'impiego.

SPECIFICI

- a) Titolo di studio:
- diploma di Laurea di "Terapista della Neuro e Psicomotricità";
- b) Iscrizione all'Albo Professionale, ove esistente, attestata da certificato in data non anteriore a 6 mesi rispetto a quella di scadenza del bando. L'iscrizione al corrispondente Albo Professionale di uno dei paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione alla selezione, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio.

MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Le domande di partecipazione all'avviso, redatte su carta semplice, secondo l'allegato facsimile rivolte al Commissario Straordinario della Zona Territoriale n. 2 di Urbino devono pervenire all'Ufficio Protocollo della Zona n. 2 sito in Viale Comandino n. 70 – 61032-Fano (PU), **entro il termine perentorio delle ore 12,00 del 12 MARZO 2010**.

Qualora il giorno di scadenza sia festivo, il termine è prorogato alla stessa ora del primo giorno successivo non festivo.

Il termine per la presentazione delle domande è perentorio. Non saranno ammessi all'avviso i concorrenti le cui domande perverranno al di fuori dei termini stabiliti.

Non è ammessa la produzione di documenti, pubblicazioni etc., dopo la scadenza del termine utile per la presentazione delle domande; l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto.

La Zona nr. 2 declina ogni responsabilità per eventuale smarrimento della domanda o dei documenti spediti a mezzo servizio postale, nonché per il caso di dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatta indicazione del recapito da parte del candidato o da mancata, oppure tardiva, comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda.

La domanda va presentata secondo lo schema esemplificativo allegato.

La commissione Esaminatrice è composta come segue:

- Dott. Romeo Magnoni - Direttore Distretto di Urbino - **Presidente**;
- Dr.ssa Anna Lucia Fratesi – Direttore Distretto di Cagli – **Componente**;
- Dr. Pierpaolo Narduzzi – Direttore Distretto di Macerata Feltria - **Componente**
- Dott.ssa Maria Rosa Megna – Dirigente Amministrativo U.O. Affari Generali - **Segretario**;

I candidati saranno convocati tramite lettera raccomandata A.R. per sostenere il colloquio previsto dalla presente procedura, dieci giorni prima dello stesso.

Ai sensi dell'art. 4 della L. 4.1.1968 n. 15 e dell'art. 47 del DPR n. 445/2000, la conformità all'originale dei titoli e delle pubblicazioni può essere resa in forma di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (vedi allegato).

L'Amministrazione si riserva la facoltà di verificare la veridicità delle dichiarazioni prodotte, nonché di richiedere la documentazione relativa prima del conferimento dell'incarico professionale; in caso di falsa dichiarazione si applicano le disposizioni di cui all'art. 26 della L. 4.1.1968 n. 15.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

- a) Curriculum formativo e professionale, datato e firmato (le dichiarazioni ivi contenute non costituiranno oggetto di valutazione se non formalmente autocertificate o documentate);
- b) Certificazioni relative a titoli ed elementi documentati attinenti ad attività svolta la cui presentazione sia ritenuta opportuna ai fini della valutazione di merito;
- c) Elenco dei documenti e dei titoli presentati in triplice copia ed in carta libera, datato e firmato.

I titoli ed i documenti devono essere prodotti in originale o in copia legale o autenticata ai sensi di legge; le pubblicazioni devono essere edite a stampa.

Per la produzione di documenti e titoli trovano applicazione le agevolazioni di cui al DPR 445/2000.

CONFERIMENTO INCARICO – ADEMPIMENTI

Ai concorrenti dichiarati vincitori dell'avviso verranno conferiti incarichi libero professionali, ai sensi dell'art. 7-comma 6 – D.Lgs. 165/01, secondo le condizioni contenute negli schemi di contratti di collaborazione libero professionale, che saranno predisposti ed approvati dall'Amministrazione.

Il concorrente, primo in graduatoria, avrà il diritto di opzione sugli incarichi di cui al presente avviso (potrà scegliere quale dei due incarichi svolgere).

L'Amministrazione si riserva la facoltà di prorogare, modificare, sospendere o revocare il presente avviso, dandone comunicazione agli interessati.

Per eventuali informazioni rivolgersi all'U.O. Affari Generali Responsabile del Procedimento Dott.ssa Maria Rosa Megna, Viale Comandino n. 70- 61029 URBINO (PU) – tel. 0721/301820 - 301808.

Urbino, li _____

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Lucio Luchetta

ALLEGATO 2
SCHEMA DI DOMANDA
n.2

Al Commissario Straordinario della Zona Territoriale

Viale Comandino, n. 70
61029
URBINO(PU)

Il/la _____ sottoscritto/a

nato/a a _____ il

e residente a _____ in
Via _____

Cap. _____ Tel. _____

CHIEDE

Di essere ammesso/a all'avviso pubblico per titoli e colloquio **per il conferimento di n. 2 incarichi professionali mediante contratti professionali, ai sensi dell'Art. 7- comma 6- D.Lgs.165/01 e s.m.i., a n. 2 "TERAPISTI DELLA NEURO E E PSICOMOTRICITA'" presso i Servizi Territoriali dei Distretti Territoriali di Urbino/Urbania e di Cagli per la realizzazione delle prestazioni in favore dell'utenza che ne ha necessità:**

- **n. 1 TERAPISTA DELLA NEURO E PSICOMOTRICITA':**
presso il Distretto di Urbino/Urbania – sede di Urbino - n. 20 ore settimanali
- **n. 1 TERAPISTA DELLA NEURO E PSICOMOTRICITA'**
presso il Distretto di Urbino/Urbania - sede di Urbania - n. 15 ore settimanali
presso il Distretto di Cagli - presso il Distretto di Macerata n. 5 ore settimanali
Feltria n. 10 ore settimanali

A tal fine, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- 1) di essere in possesso della cittadinanza italiana;
- 2) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____;
- 3) di godere dei diritti politici;
- 4) di non avere riportato condanne penali;
- 5) di essere in possesso della Laurea in _____
- 6) di essere iscritto/a all'Albo dell'Ordine degli _____ (ove esistente)
- 7) di essere in possesso dell'idoneità fisica all'impiego;
- 8) di prestare consenso al trattamento dei dati personali (D.LGS. n. 196/03).

Le comunicazioni relative al presente Avviso Pubblico verranno inviate al seguente indirizzo:

Alla presente domanda allega:

- ◆ Curriculum formativo e professionale datato e firmato;
- ◆ Elenco, in triplice copia, dei documenti e titoli prodotti o autocertificati.

Distinti saluti.

Lì, _____

Firma _____

- DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**
(Art. 46, D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)
- DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**
(art. 47, D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente in _____ Via _____

n.° _____, a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n.445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti del citrato DPR n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità:

D I C H I A R A

**REGIONE MARCHE
AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE
ZONA TERRITORIALE N.2
VIALE COMANDINO, 70
61029 URBINO**

Urbino, li _____

Il/La DICHIARANTE

Si allega altresì fotocopia di valido documento di riconoscimento _____