

**AVVISO PUBBLICO**

Avviso pubblico di selezione per la formazione degli elenchi regionali per direttori sanitari, direttori amministrativi e direttori delle attività socio-sanitarie delle Aziende e degli Enti del Servizio sanitario regionale.

**Art. 1 - Oggetto**

La Regione indice l'avviso pubblico di selezione finalizzato alla formazione di elenchi regionali di idonei alla nomina a direttore sanitario, direttore amministrativo e direttore delle attività socio-sanitarie delle Aziende e degli Enti del Servizio sanitario regionale.

Tutti i soggetti interessati e coloro che già ricoprono la carica di direttore sanitario, di direttore amministrativo e di direttore delle attività socio-sanitarie devono presentare la candidatura.

**Art. 2 - Soggetti ammessi**

I candidati dovranno essere in possesso, a pena di esclusione, dei seguenti requisiti:

per l'incarico di Direttore Sanitario:

- laurea in Medicina e Chirurgia
- attestato di frequenza al corso di formazione programmato per il conferimento dell'incarico di direttore generale o attestato di formazione manageriale abilitante alle funzioni di direzione delle strutture complesse di cui agli artt. 15 e 16-quinques del D.lgs 502/1992 e s.m. e all'art.7 del DPR n. 484/1997;
- non aver compiuto il sessantacinquesimo anno di età;
- esperienza almeno quinquennale di qualificata attività di direzione tecnico-sanitaria, svolta in enti o strutture sanitarie, pubbliche o private di media o grande dimensione;

per l'incarico di Direttore Amministrativo:

- laurea magistrale o diploma di laurea del vecchio ordinamento equipollente o equivalente in discipline giuridiche o economiche;
- attestato di frequenza al corso di formazione programmato per il conferimento dell'incarico di direttore generale o attestato di formazione manageriale abilitante alle funzioni di direzione delle strutture complesse di cui agli artt. 15 e 16-quinques del D.Lgs 502/1992 e s.m. e all'art.7 del DPR n. 484/1997 o ad altro corso di formazione manageriale appositamente programmato;
- non aver compiuto il sessantacinquesimo anno di età;

- esperienza almeno quinquennale di qualificata attività di direzione tecnica o amministrativa, svolta in enti o strutture sanitarie, pubbliche o private di media o grande dimensione;

per l'incarico di Direttore delle Attività Socio-sanitarie:

- Laurea Magistrale o diploma di laurea del vecchio ordinamento;
- non aver compiuto il sessantacinquesimo anno di età
- attestato di frequenza al corso di formazione programmato per il conferimento dell'incarico di direttore generale o attestato di formazione manageriale abilitante alle funzioni di direzione delle strutture complesse di cui agli artt. 15 e 16-quinques del D.Lgs 502/1992 e s.m. e all'art.7 del DPR n. 484/1997 o ad altro corso di formazione manageriale appositamente programmato;
- qualificata esperienza di direzione, svolta per almeno tre anni in enti o strutture sanitarie, socio-sanitarie o sociali, pubbliche o private di media o grande dimensione;

I candidati interessati, alla data di scadenza del presente avviso, in ottemperanza a quanto stabilito dall'art. 5, comma 9, del decreto legge n. 95/2012 (così come modificato dall'art. 6 del decreto legge n. 90/2014, successivamente convertito dalla legge n. 114/2014), non devono trovarsi in situazione di collocamento in quiescenza. Il collocamento in quiescenza intervenuto successivamente alla presentazione della domanda determina l'esclusione dalla selezione.

I soggetti in possesso dei requisiti sopraindicati accedono alla fase di verifica del possesso dei requisiti da parte della Commissione.

Il possesso dei requisiti e dei titoli di idoneità deve evincersi dal curriculum vitae presentato in formato europeo, sottoscritto dall'interessato, con espressa indicazione delle date di inizio e fine degli incarichi (giorno - mese - anno), da redigersi nelle forme di dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi **dell'art. 46 del DPR 445/2000** e deve sussistere, a pena di esclusione, alla data di presentazione della domanda.

### Art. 3 - Commissione

La valutazione dei candidati è effettuata da una Commissione di esperti, nominata con deliberazione della Giunta regionale, costituita da 3 componenti.

La deliberazione di costituzione della Commissione viene pubblicata sul sito <http://wwwservizi.regione.emilia-romagna.it/e-recruiting/>, sito web regionale [salute.regione.emilia-romagna.it](http://salute.regione.emilia-romagna.it)

La Commissione svolge la propria attività sulla base della

documentazione trasmessa dal Servizio competente della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, valutando il curriculum dei candidati, al fine di verificare il possesso dei requisiti di cui all'art. 2 del presente avviso; ove lo ritenga necessario, può acquisire eventuali ulteriori elementi di informazione, attraverso richiesta scritta.

A conclusione delle attività la Commissione predispone gli elenchi di idonei uno per ciascuna delle figure oggetto del presente avviso, rigorosamente in ordine alfabetico, che vengono approvati con atto del Responsabile del Servizio Amministrazione del SSR, Sociale e socio-sanitario.

L'inserimento negli elenchi dei candidati è condizione necessaria ai fini della nomina. Restano ferme le disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità.

I suddetti elenchi sono pubblicati sul sito Internet della Regione Emilia-Romagna: <http://wwwservizi.regione.emilia-romagna.it/e-recruiting/>, sul sito web regionale [salute.regione.emilia-romagna.it](http://salute.regione.emilia-romagna.it) unitamente ai curricula vitae dei candidati inseriti negli elenchi medesimi.

#### Art. 4 - Domanda di partecipazione

Tutti i soggetti interessati alla nomina a direttore sanitario, direttore amministrativo o direttore delle attività socio-sanitarie delle aziende sanitarie o enti del SSR, compresi coloro che già ricoprono l'incarico, devono presentare manifestazione di interesse a partecipare al presente avviso pubblico.

L'istanza deve essere indirizzata a: Regione Emilia-Romagna - Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare - Servizio Amministrazione del Servizio Sanitario Regionale, Sociale e Socio-sanitario e deve pervenire entro il **termine perentorio di 30 giorni solari**, decorrenti dal giorno successivo a quello di pubblicazione del presente avviso sul sito internet della Regione <http://wwwservizi.regione.emilia-romagna.it/e-recruiting/>, sul sito web regionale [salute.regione.emilia-romagna.it](http://salute.regione.emilia-romagna.it) e sul Bollettino Ufficiale Telematico della Regione Emilia-Romagna (BURERT), **esclusivamente tramite casella di posta elettronica certificata personale (PEC) all'indirizzo: [amministrazionessr@postacert.regione.emilia-romagna.it](mailto:amministrazionessr@postacert.regione.emilia-romagna.it)**

**Fa fede la data di trasmissione della domanda.**

Le istanze devono avere nel campo oggetto la seguente dicitura **"Domanda per l'inserimento nell'elenco regionale degli idonei alla nomina a direttore sanitario/direttore amministrativo/direttore delle attività socio-sanitarie delle Aziende sanitarie ed Enti del SSR"**.

**Le domande inviate attraverso qualsiasi mezzo diverso dalla trasmissione telematica, come sopra specificato, saranno considerate non ricevibili.**

I documenti devono essere inviati tutti in formato PDF.

L'Amministrazione utilizza per ogni comunicazione esclusivamente l'indirizzo di posta elettronica certificata indicato dai candidati. L'Amministrazione non assume la responsabilità per il mancato ricevimento di comunicazioni dipendenti da inesatte indicazioni dell'indirizzo di posta elettronica certificata dei candidati.

I candidati, nella istanza di partecipazione, devono dichiarare, nelle forme di dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi **dell'art. 46 del DPR 445/2000**:

- cognome e nome;
- luogo e data di nascita;
- codice fiscale;
- residenza;
- indirizzo PEC;
- diploma di laurea magistrale o diploma di laurea del precedente ordinamento posseduto;
- diplomi di specializzazione post-universitaria;
- attestato di frequenza al corso di formazione programmato per il conferimento dell'incarico di direttore generale o attestato di formazione manageriale abilitante alle funzioni di direzione delle strutture complesse di cui agli artt. 15 e 16-quinques del Dlgs 502/1992 e s.m. e all'art.7 del DPR n. 484/1997;
- di non essere stati dichiarati decaduti dall'incarico di direttore sanitario o direttore amministrativo o direttore delle attività socio-sanitarie;
- di voler ricevere le comunicazioni relative al presente procedimento all'indirizzo della propria posta elettronica certificata: ----- e di impegnarsi a comunicare l'eventuale variazione del proprio indirizzo PEC, sollevando la Regione Emilia-Romagna da ogni responsabilità per eventuali disguidi imputabili all'omessa comunicazione;
- il consenso al trattamento dei dati personali (d.lgs. 196/2003, Regolamento europeo 679/2016).

Non saranno considerate ammissibili:

- le candidature prive della sottoscrizione;
- le candidature prive del curriculum vitae in formato europeo, debitamente sottoscritto e redatto nelle forme di dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi del **DPR 445/2000**;

- le candidature prive della scheda analitica redatta secondo il format allegato;
- le candidature prive della copia del documento di identità in corso di validità;
- le candidature trasmesse con modalità diverse dalla PEC.

#### Art 6 - Pubblicità e informazioni

Il presente avviso è pubblicato sul sito internet della Regione Emilia-Romagna e, solo ai fini di maggior diffusione e pubblicità, sul Bollettino Ufficiale telematico della Regione Emilia-Romagna (BURERT).

Eventuali ulteriori informazioni possono essere richieste alla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare - Servizio Amministrazione del Servizio Sanitario Regionale, Sociale e Socio-sanitario a: Federica Finzi: tel. 051 5277210 - mail [federica.finzi@regione.emilia-romagna.it](mailto:federica.finzi@regione.emilia-romagna.it) o Giuseppina Strazzoni: tel. 051 5277226 - mail [giuseppina.strazzoni@regione.emilia-romagna.it](mailto:giuseppina.strazzoni@regione.emilia-romagna.it)

FAC-SIMILE DI DOMANDA

**Manifestazione di interesse alla nomina a direttore sanitario  
delle aziende sanitarie, e degli Enti del SSR**

Regione Emilia-Romagna  
Direzione Generale Cura della  
Persona, Salute e Welfare

Servizio Amministrazione del  
Servizio Sanitario Regionale,  
Sociale e Socio-sanitario

Il/la sottoscritto/a .....  
Nato/a a ..... (prov.....) il .....  
Codice Fiscale.....  
Residente in ..... (prov. ....) via piazza..... n. ...., CAP .....  
Tel. .... Cellulare .....  
Indirizzo PEC.....

**CHIEDE**

di essere ammesso/a all'avviso pubblico di selezione per il conferimento dell'incarico di **Direttore Sanitario** delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario della Regione Emilia-Romagna.

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000

**dichiara:**

- di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia;
- di essere in possesso dell'attestato di frequenza al corso di formazione programmato per il conferimento dell'incarico di direttore generale o attestato di formazione manageriale abilitante alle funzioni di direzione delle strutture complesse di cui agli artt. 15 e 16-quinques del Dlgs 502/1992 e s.m. e all'art.7 del DPR n. 484/1997;
- di non aver compiuto il sessantacinquesimo anno di età;
- di aver svolto, per almeno cinque anni, una qualificata attività di direzione tecnico-sanitaria in enti o strutture sanitarie, pubbliche o private di media o grande dimensione in enti o

strutture sanitarie, pubbliche o private di media o grande dimensione;

- che l'attività dirigenziale di cui sopra è stata svolta, ai sensi dell'art. 1 del DPR 484/1997, nei sette anni precedenti;
- di non avere compiuto 65 anni;
- di non essere collocato in quiescenza;
- di non essere stato destituito dall'impiego presso una pubblica amministrazione né dichiarato decaduto per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile;
- di non aver riportato condanne penali e non aver procedimenti penali in corso (ovvero di aver riportato le seguenti condanne e/o di avere i seguenti carichi pendenti...);
- di non trovarsi in nessuna circostanza di inconferibilità ostativa alla nomina, previste dall'art. 3, comma 11 del D.Lgs. 502/92 e dagli articoli 3, 5 e 8 del D. Lgs. n. 39/2013, o in alcuna delle circostanze comportanti decadenza dalla carica previste dalla normativa, e di essere a conoscenza delle cause di incompatibilità, di cui agli articoli 10 e 14 dello stesso D. Lgs n. 39/2013, e/o conflitti di interesse dichiarando l'impegno a rimuoverli prima di assumere l'incarico;
- di impegnarsi in caso di superamento della selezione a comunicare tempestivamente ogni variazione inerente i fatti, gli stati e le qualità personali oggetto della presente domanda;
- di accettare, in caso di nomina, le condizioni stabilite dal contratto di prestazione d'opera intellettuale conforme allo schema tipo approvato dalla Giunta regionale;
- di acconsentire al trattamento dei dati personali, ai sensi del Dlgs 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016, per tutte le fasi previste per la presente selezione.

**Si allega la seguente documentazione:**

- 1) curriculum datato e firmato predisposto secondo il formato europeo debitamente sottoscritto e **redatto ai sensi del DPR 445/2000**;
- 2) scheda analitica redatta secondo il format allegato, datata e firmata;
- 3) copia fotostatica non autenticata di un proprio documento di identità in corso di validità;
- 4) ulteriore copia del curriculum, **redatto ai sensi del DPR 445/2000**, i cui dati personali devono risultare adeguati,

pertinenti e limitati a quanto necessario rispetto alla finalità della pubblicazione.



FAC-SIMILE DI DOMANDA

**Manifestazione di interesse alla nomina a direttore amministrativo  
delle aziende sanitarie, e degli Enti del SSR**

Regione Emilia-Romagna  
Direzione Generale Cura della  
Persona, Salute e Welfare

Servizio Amministrazione del  
Servizio Sanitario Regionale,  
Sociale e Socio-sanitario

Il/la sottoscritto/a .....  
Nato/a a ..... (prov.....) il .....  
Codice Fiscale.....  
Residente in ..... (prov. ....) via piazza..... n. ...., CAP .....  
Tel. .... Cellulare .....  
Indirizzo PEC.....

**CHIEDE**

di essere ammesso/a all'avviso pubblico di selezione per il conferimento dell'incarico di **Direttore Amministrativo** delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario della Regione Emilia-Romagna.

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000

**dichiara:**

- di essere in possesso del diploma di laurea (magistrale o diploma di laurea del precedente ordinamento) in discipline giuridiche ed economiche: (specificare quale) ..... ;

- di essere in possesso dell'attestato di frequenza al corso di formazione programmato per il conferimento dell'incarico di direttore generale o attestato di formazione manageriale abilitante alle funzioni di direzione delle strutture complesse di cui agli artt. 15 e 16-quinques del Dlgs 502/1992 e s.m. e all'art.7 del DPR n. 484/1997 o ad altro corso di formazione manageriale appositamente programmato;

- di non avere compiuto 65 anni

- di aver svolto, per almeno cinque anni, qualificata attività di direzione tecnica o amministrativa, svolta in enti o strutture sanitarie, pubbliche o private di media o grande dimensione
- di non essere collocato in quiescenza;
- di non essere stato destituito dall'impiego presso una pubblica amministrazione né dichiarato decaduto per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile;
- di non aver riportato condanne penali e non aver procedimenti penali in corso (ovvero di aver riportato le seguenti condanne e/o di avere i seguenti carichi pendenti...);
- di non trovarsi in nessuna circostanza di inconferibilità ostativa alla nomina, previste dall'art. 3, comma 11 del D.Lgs. 502/92 e dagli articoli 3, 5 e 8 del D. Lgs. n. 39/2013, o in alcuna delle circostanze comportanti decadenza dalla carica previste dalla normativa, e di essere a conoscenza delle cause di incompatibilità, di cui agli articoli 10 e 14 dello stesso D. Lgs n. 39/2013, e/o conflitti di interesse dichiarando l'impegno a rimuoverli prima di assumere l'incarico;
- di impegnarsi in caso di superamento della selezione a comunicare tempestivamente ogni variazione inerente i fatti, gli stati e le qualità personali oggetto della presente domanda;
- di accettare, in caso di nomina, le condizioni stabilite dal contratto di prestazione d'opera intellettuale conforme allo schema tipo approvato dalla Giunta regionale;
- di acconsentire al trattamento dei dati personali, ai sensi del Dlgs 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016, per tutte le fasi previste per la presente selezione.

**Si allega la seguente documentazione:**

- 1) curriculum datato e firmato predisposto secondo il formato europeo debitamente sottoscritto e **redatto ai sensi del DPR 445/2000**;
- 2) scheda analitica redatta secondo il format allegato, datata e firmata;
- 3) copia fotostatica non autenticata di un proprio documento di identità in corso di validità;
- 4) ulteriore copia del curriculum, **redatto ai sensi del DPR 445/2000**, i cui dati personali devono risultare adeguati, pertinenti e limitati a quanto necessario rispetto alla finalità della pubblicazione.

FAC-SIMILE DI DOMANDA

**Manifestazione di interesse alla nomina a direttore delle attività socio-sanitarie delle aziende sanitarie, e degli Enti del SSR**

Regione Emilia-Romagna  
Direzione Generale Cura della  
Persona, Salute e Welfare

Servizio Amministrazione del  
Servizio Sanitario Regionale,  
Sociale e Socio-sanitario

Il/la sottoscritto/a .....  
Nato/a a ..... (prov.....) il .....  
Codice Fiscale.....  
Residente in ..... (prov. ....) via piazza..... n. ...., CAP .....  
Tel. .... Cellulare .....  
Indirizzo PEC.....

**CHIEDE**

di essere ammesso/a all'avviso pubblico di selezione per il conferimento dell'incarico di **Direttore delle attività socio-sanitarie** delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario della Regione Emilia-Romagna.

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000

**dichiara:**

- di essere in possesso del diploma di laurea magistrale in -----  
-----;
- di essere in possesso dell'attestato di frequenza al corso di formazione programmato per il conferimento dell'incarico di direttore generale o attestato di formazione manageriale abilitante alle funzioni di direzione delle strutture complesse di cui agli artt. 15 e 16-quinques del Dlgs 502/1992 e s.m. e all'art.7 del DPR n. 484/1997 o ad altro corso di formazione manageriale appositamente programmato;
- di non aver compiuto il sessantacinquesimo anno di età;
- di aver svolto, per almeno tre anni, qualificata esperienza di direzione in enti o strutture sanitarie, socio-sanitarie o sociali, pubbliche o private di media o grande dimensione;

- di non essere collocato in quiescenza;
- di non essere stato destituito dall'impiego presso una pubblica amministrazione né dichiarato decaduto per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile;
- di non aver riportato condanne penali e non aver procedimenti penali in corso (ovvero di aver riportato le seguenti condanne e/o di avere i seguenti carichi pendenti...);
- di non trovarsi in nessuna circostanza di inconferibilità ostativa alla nomina e di essere a conoscenza delle cause di incompatibilità, di cui al D. Lgs n. 39/2013, e/o conflitti di interesse dichiarando l'impegno a rimuoverli prima di assumere l'incarico;
- di impegnarsi in caso di superamento della selezione a comunicare tempestivamente ogni variazione inerente i fatti, gli stati e le qualità personali oggetto della presente domanda;
- di accettare, in caso di nomina, le condizioni stabilite dal contratto conforme allo schema tipo che sarà approvato dalla Giunta regionale;
- di acconsentire al trattamento dei dati personali, ai sensi del Dlgs 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016, per tutte le fasi previste per la presente selezione;

**Si allega la seguente documentazione:**

- 1) curriculum datato e firmato predisposto secondo il formato europeo debitamente sottoscritto e **redatto ai sensi del DPR 445/2000**;
- 2) scheda analitica redatta secondo il format allegato, datata e firmata;
- 3) copia fotostatica non autenticata di un proprio documento di identità in corso di validità;
- 4) ulteriore copia del curriculum, **redatto ai sensi del DPR 445/2000**, i cui dati personali devono risultare adeguati, pertinenti e limitati a quanto necessario rispetto alla finalità della pubblicazione.

Allegato D

**Format Scheda Analitica per Direttore sanitario**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

Residenza anagrafica \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Recapito telefonico, e-mail , PEC \_\_\_\_\_

**FORMAZIONE**

Laurea in:

Attestato di frequenza al corso di formazione programmato per il conferimento dell'incarico di direttore generale o attestato di formazione manageriale abilitante alle funzioni di direzione delle strutture complesse di cui agli artt. 15 e 16-quinques del Dlgs 502/1992 e s.m. e all'art.7 del DPR n. 484/1997 o ad altro corso di formazione manageriale appositamente programmato

Soggetto erogante \_\_\_\_\_

Anno di conseguimento \_\_\_\_\_

Corsi di perfezionamento o master post-lauream:

1) titolo conseguito \_\_\_\_\_

Soggetto erogante \_\_\_\_\_

Anno di conseguimento \_\_\_\_\_

Durata in ore \_\_\_\_\_

2) titolo conseguito \_\_\_\_\_

Soggetto erogante \_\_\_\_\_

Anno di conseguimento \_\_\_\_\_

Durata in ore \_\_\_\_\_

3) titolo conseguito \_\_\_\_\_

Soggetto erogante \_\_\_\_\_

Anno di conseguimento \_\_\_\_\_

Durata in ore \_\_\_\_\_

### **Esperienze professionali negli ultimi 10 anni**

**Impiego attuale** \_\_\_\_\_

Inizio \_\_\_\_\_

Azienda \_\_\_\_\_

Fatturato \_\_\_\_\_

n. dipendenti (Full Time Equivalent) \_\_\_\_\_

Ruolo nell'organigramma aziendale \_\_\_\_\_

Principali funzioni svolte (max 4)

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_

**Impiego precedente 1**

Inizio (giorno/mese/anno) \_\_\_\_\_

Fine (giorno/mese/anno) \_\_\_\_\_

Azienda \_\_\_\_\_

Fatturato \_\_\_\_\_

n. dipendenti (Full Time Equivalent) \_\_\_\_\_

Ruolo nell'organigramma aziendale \_\_\_\_\_

Principali funzioni svolte (max 4)

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_

**Impiego precedente 2**

Inizio (giorno/mese/anno) \_\_\_\_\_

Fine (giorno/mese/anno) \_\_\_\_\_

Azienda \_\_\_\_\_

Fatturato \_\_\_\_\_

n. dipendenti (Full Time Equivalent) \_\_\_\_\_

Ruolo nell'organigramma aziendale \_\_\_\_\_

Principali funzioni svolte (max 4)

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_



### **Impiego precedente 3**

Inizio (giorno/mese/anno) \_\_\_\_\_

Fine (giorno/mese/anno) \_\_\_\_\_

Azienda \_\_\_\_\_

Fatturato \_\_\_\_\_

n. dipendenti (Full Time Equivalent) \_\_\_\_\_

Ruolo nell'organigramma aziendale \_\_\_\_\_

Principali funzioni svolte (max 4)

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_

**Impiego precedente 4**

Inizio (giorno/mese/anno) \_\_\_\_\_

Fine (giorno/mese/anno) \_\_\_\_\_

Azienda \_\_\_\_\_

Fatturato \_\_\_\_\_

n. dipendenti (Full Time Equivalent) \_\_\_\_\_

Ruolo nell'organigramma aziendale \_\_\_\_\_

Principali funzioni svolte (max 4)

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_

Allegato E

**Format Scheda Analitica per Direttore amministrativo**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

Residenza anagrafica \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Recapito telefonico, e-mail , PEC \_\_\_\_\_

**FORMAZIONE**

Laurea in:

Attestato di frequenza al corso di formazione programmato per il conferimento dell'incarico di direttore generale o attestato di formazione manageriale abilitante alle funzioni di direzione delle strutture complesse di cui agli artt. 15 e 16-quinques del Dlgs 502/1992 e s.m. e all'art.7 del DPR n. 484/1997 o ad altro corso di formazione manageriale appositamente programmato.

Soggetto erogante \_\_\_\_\_

Anno di conseguimento \_\_\_\_\_

Corsi di perfezionamento o master post-lauream:

titolo conseguito \_\_\_\_\_

Soggetto erogante \_\_\_\_\_

Anno di conseguimento \_\_\_\_\_

Durata in ore \_\_\_\_\_

titolo conseguito \_\_\_\_\_

Soggetto erogante \_\_\_\_\_

Anno di conseguimento \_\_\_\_\_

Durata in ore \_\_\_\_\_

titolo conseguito \_\_\_\_\_

Soggetto erogante \_\_\_\_\_

Anno di conseguimento \_\_\_\_\_

Durata in ore \_\_\_\_\_

### **Esperienze professionali negli ultimi 10 anni**

**Impiego attuale** \_\_\_\_\_

Inizio \_\_\_\_\_

Azienda \_\_\_\_\_

Fatturato \_\_\_\_\_

n. dipendenti (Full Time Equivalent) \_\_\_\_\_

Ruolo nell'organigramma aziendale \_\_\_\_\_

Principali funzioni svolte (max 4)

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_

**Impiego precedente 1**

Inizio (giorno/mese/anno) \_\_\_\_\_

Fine (giorno/mese/anno) \_\_\_\_\_

Azienda \_\_\_\_\_

Fatturato \_\_\_\_\_

n. dipendenti (Full Time Equivalent) \_\_\_\_\_

Ruolo nell'organigramma aziendale \_\_\_\_\_

Principali funzioni svolte (max 4)

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_

## Impiego precedente 2

Inizio (giorno/mese/anno) \_\_\_\_\_

Fine (giorno/mese/anno) \_\_\_\_\_

Azienda \_\_\_\_\_

Fatturato \_\_\_\_\_

n. dipendenti (Full Time Equivalent) \_\_\_\_\_

Ruolo nell'organigramma aziendale \_\_\_\_\_

Principali funzioni svolte (max 4)

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_

### **Impiego precedente 3**

Inizio (giorno/mese/anno) \_\_\_\_\_

Fine (giorno/mese/anno) \_\_\_\_\_

Azienda \_\_\_\_\_

Fatturato \_\_\_\_\_

n. dipendenti (Full Time Equivalent) \_\_\_\_\_

Ruolo nell'organigramma aziendale \_\_\_\_\_

Principali funzioni svolte (max 4)

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_

**Impiego precedente 4**

Inizio (giorno/mese/anno) \_\_\_\_\_

Fine (giorno/mese/anno) \_\_\_\_\_

Azienda \_\_\_\_\_

Fatturato \_\_\_\_\_

n. dipendenti (Full Time Equivalent) \_\_\_\_\_

Ruolo nell'organigramma aziendale \_\_\_\_\_

Principali funzioni svolte (max 4)

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_



**Format Scheda Analitica per Direttore delle attività socio-sanitarie**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

Residenza anagrafica \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Recapito telefonico, e-mail , PEC \_\_\_\_\_

FORMAZIONE

Laurea in:

Attestato di frequenza al corso di formazione programmato per il conferimento dell'incarico di direttore generale o attestato di formazione manageriale abilitante alle funzioni di direzione delle strutture complesse di cui agli artt. 15 e 16-quinques del Dlgs 502/1992 e s.m. e all'art.7 del DPR n. 484/1997 o ad altro corso di formazione manageriale appositamente programmato

Soggetto erogante \_\_\_\_\_

Anno di conseguimento \_\_\_\_\_

Corsi di perfezionamento o master post-lauream:

1) titolo conseguito \_\_\_\_\_

Soggetto erogante \_\_\_\_\_

Anno di conseguimento \_\_\_\_\_

Durata in ore \_\_\_\_\_

2) titolo conseguito \_\_\_\_\_

Soggetto erogante \_\_\_\_\_

Anno di conseguimento \_\_\_\_\_

Durata in ore \_\_\_\_\_

3) titolo conseguito \_\_\_\_\_

Soggetto erogante \_\_\_\_\_

Anno di conseguimento \_\_\_\_\_

Durata in ore \_\_\_\_\_

Esperienze professionali negli ultimi 10 anni

Impiego attuale \_\_\_\_\_

Inizio \_\_\_\_\_

Azienda \_\_\_\_\_

Fatturato \_\_\_\_\_

n. dipendenti (Full Time Equivalent) \_\_\_\_\_

Ruolo nell'organigramma aziendale \_\_\_\_\_

Principali funzioni svolte (max 4)

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_

Impiego precedente 1

Inizio \_\_\_\_\_

(giorno/mese/anno)

Fine (giorno/mese/anno) \_\_\_\_\_

Azienda \_\_\_\_\_

Fatturato \_\_\_\_\_

n. dipendenti (Full Time Equivalent) \_\_\_\_\_

Ruolo nell'organigramma aziendale \_\_\_\_\_

Principali funzioni svolte (max 4)

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_

Impiego precedente 2

Inizio \_\_\_\_\_ (giorno/mese/anno)

Fine (giorno/mese/anno) \_\_\_\_\_

Azienda \_\_\_\_\_

Fatturato \_\_\_\_\_

n. dipendenti (Full Time Equivalent) \_\_\_\_\_

Ruolo nell'organigramma aziendale \_\_\_\_\_

Principali funzioni svolte (max 4)

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_

Impiego precedente 3

Inizio \_\_\_\_\_ (giorno/mese/anno)

Fine (giorno/mese/anno) \_\_\_\_\_

Azienda \_\_\_\_\_

Fatturato \_\_\_\_\_

n. dipendenti (Full Time Equivalent) \_\_\_\_\_

Ruolo nell'organigramma aziendale \_\_\_\_\_

Principali funzioni svolte (max 4)

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_

Impiego precedente 4

Inizio \_\_\_\_\_ (giorno/mese/anno)

Fine (giorno/mese/anno) \_\_\_\_\_

Azienda \_\_\_\_\_

Fatturato \_\_\_\_\_

n. dipendenti (Full Time Equivalent) \_\_\_\_\_

Ruolo nell'organigramma aziendale \_\_\_\_\_

Principali funzioni svolte (max 4)

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_