

AL DIRETTORE GENERALE
A.O. S. MARIA DI TERNI
PEC: aospterni@postacert.umbria.it

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

AVVISO INTERNO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER INCARICHI DI STRUTTURA SEMPLICE (SS)

Il sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Residente in _____ (prov _____) CAP _____

Via/Piazza _____ n. _____

Tel/cell _____

Dirigente Medico in servizio c/o _____

C H I E D E

di partecipare all'Avviso per Manifestazione d'interesse di seguito indicato:

N.	DIPARTIMENTO	STRUTTURA DI AFFERENZA	TIPOLOGIA	DENOMINAZIONE INCARICO
1	EMERGENZA ED ACCETTAZIONE	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	S.S.	GESTIONE DEI MODELLI ORGANIZZATIVI PER L'OTTIMIZZAZIONE DELLA PROGRAMMAZIONE DELL'ATTIVITA' AZIENDALE
2	CHIRURGIA GENERALE, SPECIALISTICA ED ONCOLOGICA	CHIRURGIA DIGESTIVA E D'URGENZA	S.S.	CHIRURGIA BARIATRICA E METABOLICA
3	MATERNO INFANTILE	PEDIATRIA, NEONATOLOGIA E UTIN	S.S.	UTIN
4	NEUROSCIENZE	NEUROLOGIA E STROKE-UNIT	S.S.	TRATTAMENTO NEUROVASCOLARE
5	DIREZIONE SANITARIA	DIREZIONE MEDICA	S.S.	GESTIONE DEI PROCESSI DELLA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

ALLEGATI:

- CURRICULUM PROFESSIONALE
- OGNI TITOLO, ATTO A DEMOSTRARE LA CAPACITÀ PROFESSIONALE E L'ESPERIENZA ACQUISITA IN PRECEDENTI INCARICHI SVOLTI (ANCHE IN ALTRE AZIENDE O ENTI) O LE ESPERIENZE DI STUDIO E RICERCA EFFETTUATE, IN RELAZIONE ALL'INCARICO DA AFFIDARE
- DOCUMENTO D'IDENTITÀ'

Terni, li _____

FIRMA
