Allegato 1 – BANDO SSFO_DIPALIFAR_2025_01

SCHEMA DELLA DOMANDA

Al Direttore della Scuola di Specializzazione
in Farmacia Ospedaliera
Università degli Studi di Parma
Parco Area delle Scienze, 27/A
43124 PARMA

_ sottoscritt_ _____

nat_ a _____ (provincia di _____) il _____

e residente a _____ in

Via/Piazza _____ n° ___ C.A.P. _____

Tel._____ E-mail: _____

Codice Fiscale _____

CH I E D E

di poter svolgere, mediante **contratto di diritto privato a titolo gratuito** ai sensi dell'art. 3 del D.M. n. 68 del 4 febbraio 2015, l'insegnamento di seguito riportato per Scuola di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera dell'Università degli Studi di Parma, nell'anno **accademico 2025/2026 (barrare l'opzione che interessa):**

Insegnamento	TAF	SSD	CFU	ORE	Anno	
Metodologie statistiche e statistico-epidemiologiche I	C	MEDS-24/A	2	16	I	
Monitoraggio delle prescrizioni ed analisi dei consumi dei farmaci	A	MEDS-24/B	1	8	IV	
Attendibilità e criticità della raccolta dati di prescrizioni	A	MEDS-24/B	1	8	IV	
Immunologia	A	MEDS-02/A	3	24	I	
Inglese	F	NN	1	8	I	

A tal fine, dichiara sotto la propria responsabilità:

- di essere cittadina/o _____;
- di non avere riportato condanne penali o, in caso di condanne riportate, indicare gli estremi delle relative sentenze e gli eventuali procedimenti pensali pendenti a loro carico;
- di essere iscritta/o nelle liste elettorali del Comune di _____;
- di non essere stata/o destituita/o dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento e di non essere stata/o dichiarata/o decaduta/o da un impiego statale, ai sensi dell'art. 127 lettera d) del D.P.R. 10.01.1957, n. 3;
- di non essere stata/o sospesa/o dal servizio in via cautelare ancorché discrezionale per reati per i quali non sia stata ancora pronunciata sentenza definitiva né presso l'Università di Parma né presso altri Atenei;

- di non essere stata/o destinataria/o di procedimenti disciplinari per fatti che hanno dato luogo a sanzioni superiori alla censura né presso l'Università di Parma né presso altri Atenei;
- di non avere contenziosi pendenti con l'Università degli Studi di Parma;
- di essere in possesso di una adeguata qualificazione professionale e scientifica attinente il settore scientifico-disciplinare cui afferisce l'insegnamento in oggetto;
- di avere inoltrato alla propria amministrazione di appartenenza (se dipendente di pubblica amministrazione) richiesta di autorizzazione allo svolgimento del corso;
- di essere in possesso del/i seguente/i titolo/i di studio:

  _____

  _____

  _____

  conseguito/i in data: _____

  presso_____

  _____

- di prestare servizio in qualità di Dirigente dell'Unità Operativa "_____" della struttura sanitaria "_____" facente parte della rete formativa della Scuola;
- che quanto indicato nel *Curriculum Vitae* e nell'elenco pubblicazioni allegati alla presente domanda corrisponde al vero.

Allega alla presente la seguente documentazione:

- ☐ *curriculum* dell'attività scientifica, didattica e professionale redatto in formato europeo, sulla base delle istruzioni indicate nel Bando;
- ☐ elenco dettagliato dei documenti e dei titoli ritenuti utili ai fini della selezione;
- ☐ elenco delle pubblicazioni scientifiche (il candidato dovrà indicare le banche dati da cui sia possibile visionare le pubblicazioni o, in alternativa, presentare copia delle stesse su supporto informatico);
- ☐ copia della eventuale certificazione relativa alla qualificazione dei titoli scientifici e professionali posseduti e/o dell'attività di ricerca svolta;
- ☐ autorizzazione allo svolgimento del corso (*se dipendenti della Pubblica Amministrazione*) o copia della richiesta inoltrata all'Amministrazione di appartenenza, debitamente protocollata.
- ☐ copia di un proprio documento di riconoscimento in corso di validità.

Quanto sopra è dichiarato ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, con la consapevolezza di quanto previsto all'art. 76 della medesima fonte normativa.

_____ _____

(data) *(firma)*

I dati forniti saranno trattati unicamente per finalità istituzionali dell'Università degli Studi di Parma (Codice in materia di protezione dei dati personali – D.Lgs. 30/6/2003, N. 196 e s.m.i. e del Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali, n. 679/2016). L'informativa completa è consultabile all'indirizzo www.unipr.it alla voce Privacy.

_____ _____

(data) *(firma)*