

DIPARTIMENTO DI MEDICINA - DIMED  
Department of Medicine - Dimed

Direttore: Prof. Fabrizio Fabris



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI PADOVA

Padova, 23. 11. 2015  
Prot. n. 6697 Anno 2015  
Tit. VII cl. 4 Fasc. 12

	Università degli Studi di Padova	Archivio Generale ALBO UFFICIALE
Albo n. 3919	n. prot. 295745	
il presente documento è stato affisso all'Albo Ufficiale di Ateneo dal 24/11/2015 al 01/12/2015		
IL DIRETTORE		

**Oggetto: avviso di procedura comparativa per l'individuazione di persone per lo svolgimento di attività formative di supporto nell'ambito dei corsi di studio di cui il Dipartimento di Medicina - DIMED è Dipartimento di riferimento**

Premesso che il Dipartimento di Medicina - DIMED ha l'esigenza di svolgere le attività formative di supporto per lo sviluppo delle conoscenze della lingua inglese da parte degli studenti;

Visto l'art. 7, comma 6 e 6 bis, del Decreto Legislativo n. 165/2001 e successive modificazioni;

Visto l'art. 7.16 del Regolamento di Ateneo per l'Amministrazione, la Finanza e la Contabilità (D.R. 850/91 e successive modifiche);

VISTE le Circolari prot. n. 14818 del 16/03/2007, prot. n. 11708 del 25.2.2008, prot. n. 49766 del 9.9.2008, prot. n. 18941 del 30.3.2009, prot. n. 60023 del 3.11.2009, prot. n. 6912 del 5.2.2010, prot. n. 45570 del 2.8.2010, prot. n. 34400 del 28.6.2011, prot. n. 37774 del 18.7.2012, prot. n. 66340 del 17.12.2012 che forniscono indicazioni operative per il conferimento di incarichi a soggetti esterni;

Vista la delibera del Senato Accademico in data 5.11.2012;

Vista la delibera del Consiglio di Amministrazione in data 19.11.2012;

Vista l'autorizzazione del Direttore del Dipartimento di Medicina - DIMED,

**Il Dipartimento di Medicina - DIMED**

**INDICE**

una procedura comparativa di *curriculum* volta a individuare, mediante la comparazione di ciascun curriculum con il profilo professionale richiesto, un soggetto esterno con cui stipulare un contratto di lavoro autonomo occasionale/professionale.

L'esito della procedura comparativa sarà pubblicato nella pagina del Dipartimento all'indirizzo <http://www.medicinadimed.unipd.it>, con l'indicazione del collaboratore prescelto in data 18 dicembre 2015

**Attività**

La prestazione dei soggetti che saranno individuati ha per oggetto la seguente attività: formazione linguistica di inglese accademico per migliorare le competenze scritte ed orali (dal livello B1 al



livello B2/C1 secondo il *Quadro comune europeo di riferimento per le lingue - QCER*) di studenti che frequenteranno insegnamenti tenuti in lingua inglese nei corsi di laurea magistrale di cui il Dipartimento di Medicina - DIMED è Dipartimento di riferimento. L'impegno orario richiesto è di 5 ore settimanali per un totale di 50 ore distribuite all'interno dei periodi di svolgimento delle attività didattiche (semestri o trimestri), in accordo con le relative date di inizio e fine stabilite dal Calendario Accademico.

### **Profilo richiesto**

1) I candidati devono:

- essere di madre lingua inglese;
- avere pregressa esperienza didattica della lingua inglese;

2) Alla data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande di ammissione alla procedura comparativa, i candidati devono avere i seguenti requisiti:

- essere in possesso del titolo di studio a livello universitario conseguito in Italia o all'estero;
- non aver subito condanne penali che abbiano comportato quale sanzione accessoria l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione.

3) Costituirà titolo preferenziale il possesso di specializzazione in ambito linguistico e/o didattico.

Di seguito sono riportati le modalità e i termini di presentazione della domanda e di svolgimento della procedura comparativa.

### **Presentazione della domanda. Termine e modalità.**

La domanda di ammissione alla procedura comparativa, stampata in carta semplice, corredata dal curriculum vitae (nel quale attestare i titoli accademici e professionali, le eventuali pubblicazioni e ogni altro titolo ritenuto utile a comprovare la propria qualificazione in rapporto alle tematiche oggetto della prestazione), da fotocopia di un valido documento di riconoscimento, dovrà pervenire in duplice copia al Dipartimento di Medicina - DIMED, dell'Università degli Studi di Padova, via Giustiniani 2, presso il Palasanità, 1° piano, stanza 54, tassativamente

**entro e non oltre le ore 12.00 del 1 dicembre 2015**

La domanda può essere inviata a mezzo raccomandata A/R (non fa fede il timbro postale) al seguente indirizzo: Dipartimento di Medicina - DIMED, Ufficio didattico, stanza n. 54, via Giustiniani 2, 35128 Padova.



Direttore: Prof. Fabrizio Fabris

In alternativa alla raccomandata AR, è possibile spedire la domanda alla PEC istituzionale del Dipartimento: [dipartimento.medicinadimed@pec.unipd.it](mailto:dipartimento.medicinadimed@pec.unipd.it)

- tramite posta elettronica certificata (PEC) mediante trasmissione della copia della domanda sottoscritta in modo autografo, unitamente alla copia del documento di identità del sottoscrittore; tutti i documenti in cui è prevista l'apposizione della firma autografa in ambiente tradizionale dovranno essere analogamente trasmessi in copia sottoscritta; le copie di tali documenti dovranno essere acquisite mediante scanner;

- Per l'invio telematico di documentazione dovranno essere utilizzati formati statici e non direttamente modificabili, privi di macroistruzioni e di codici eseguibili, preferibilmente pdf.

Infine, la domanda potrà essere consegnata a mano direttamente al Dipartimento di Medicina – DIMED, dell'Università degli Studi di Padova, Via Giustiniani 2, presso il Palasanità, 1° piano, stanza n. 54, nel seguente orario: lunedì-venerdì ore 8.30 – 13.00.

Non saranno ammessi i candidati le cui domande pervengano, per qualsiasi motivo, successivamente al suddetto termine.

Nella domanda di ammissione, redatta in carta libera, i soggetti esterni dovranno dichiarare sotto la propria responsabilità il cognome e il nome, la data e il luogo di nascita, la residenza, l'eventuale recapito telefonico, l'insussistenza di situazioni comportanti incapacità di contrattare con la Pubblica Amministrazione, la puntuale dichiarazione del possesso dei requisiti sopra elencati e l'esatto recapito cui indirizzare eventuali comunicazioni. I candidati stranieri dovranno altresì dichiarare di avere adeguata conoscenza della lingua italiana.

### **Commissione ed esito della valutazione**

La valutazione comparativa dei candidati, sulla base del curriculum e della documentazione presentata, sarà effettuata da una commissione nominata dal Direttore del Dipartimento di Medicina - DIMED, con il supporto del CLA. La valutazione non dà luogo a giudizi di idoneità e non costituisce in nessun caso graduatoria. Al termine della procedura comparativa la Commissione redige una relazione motivata indicando il risultato della valutazione e individuando il soggetto esterno prescelto. Il responsabile della struttura provvederà a verificare la regolarità formale della procedura stessa.

### **Forma di contratto e compenso previsto**

A seguito dell'accertamento della regolarità formale, il vincitore sarà invitato a stipulare, previa acquisizione dei dati necessari ai fini fiscali, assistenziali e previdenziali e nel rispetto di quanto previsto dal D.P.R. 195/2010, un contratto di *prestazione occasionale/prestazione professionale*. La durata oraria del contratto dovrà essere svolta nel periodo indicato dal Direttore del Dipartimento di Medicina - DIMED, che sarà all'interno del primo o del secondo semestre o di un trimestre dell'anno accademico. Per tali attività è previsto un compenso orario di euro 50,00 (cinquanta/00)



loro percipiente.

Non si potrà procedere alla stipula del contratto qualora il soggetto esterno abbia un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento o alla struttura sede dell'attività da svolgere ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo.

Il compenso dovuto sarà liquidato al termine della prestazione, previa attestazione del responsabile che la prestazione è stata regolarmente eseguita.

Qualora venga meno la necessità, la convenienza o l'opportunità, l'Università può non procedere al conferimento dell'incarico.

I dati del contratto e del prestatore, nonché il curriculum, saranno pubblicati al seguente link:  
<http://www.medicinadimed.unipd.it>.

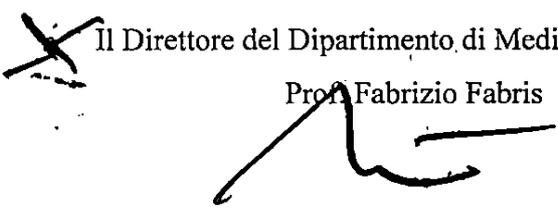
#### **Trattamento dei dati personali**

I dati personali dei candidati saranno trattati, in forma cartacea o informatica, ai soli fini della presente procedura e degli atti connessi e conseguenti al presente avviso, nel rispetto del D.L.gs. 196/03.

#### **Comunicazioni**

Il presente avviso sarà reso pubblico mediante pubblicazione al seguente link:  
<http://www.medicinadimed.unipd.it>

Per quanto non previsto dal presente avviso valgono, in quanto applicabili, le disposizioni in materia di conferimento di incarichi a soggetti esterni, le circolari citate in premessa, reperibili nel sito di Ateneo <http://www.unipd.it/universita/lavoro-e-appalti-ateneo/incarichi-di-lavoro-autonomo-e-collaborazioni-di-ricerca/circular> nonché le deliberazioni degli organi di governo di Ateneo citate in premessa, reperibili nel medesimo sito <http://www.unipd.it/universita/organi-di-ateneo>.

 Il Direttore del Dipartimento di Medicina - DIMED

Prof. Fabrizio Fabris

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

DIPARTIMENTO DI

VIA .....

351 PADOVA

### DOMANDA DI AMMISSIONE PER DIPENDENTI

Il/la sottoscritto/a.....  
nato/a a ..... prov. .... il.....  
residente a.....prov. .... c.a.p.....  
in Via..... n.....,  
afferre alla Struttura .....

Tel: ..... Fax: ..... E-mail: .....

(codice dipendente: ..... Data di prima assunzione presso l'Università: .....)

attualmente nella categoria e area .....

chiede di essere ammesso/a alla procedura di ricognizione interna ai fini dell'individuazione di personale Tecnico Amministrativo dell'Ateneo, per l'attività di ....., per un periodo di ..... mesi.

Dichiara sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

1) di essere in possesso del seguente titolo di studio  
.....conseguito il .....presso  
..... con votazione .....

2) che quanto dichiarato nel curriculum allegato corrisponde al vero.

E' a conoscenza che, ai sensi del D.L.vo 30.6.2003, n. 196, i dati forniti saranno trattati, in forma cartacea o informatica, ai soli fini della procedura.

Preciso recapito cui indirizzare eventuali comunicazioni:

.....  
.....  
.....

Telefono n.....

Indirizzo e-mail .....

Allega:

- Autorizzazione del proprio Responsabile di Struttura
- Fotografia formato tessera;
- Curriculum vitae datato e firmato;
- Fotocopia di un documento di riconoscimento.

data .....

firma.....

**SPAZIO PER L'AUTORIZZAZIONE DELLA STRUTTURA DI AFFERENZA**

IL SOTTOSCRITTO ..... RESPONSABILE DELLA STRUTTURA  
DI AFFERENZA DEL/LA DOTT./DOTT.SSA/SIG..... ...AUTORIZZA IL  
*DISTACCO/MOBILITÀ PARZIALE* DEL DIPENDENTE PER ..... MESI PRESSO IL DIPARTIMENTO ..... ,  
SENZA ULTERIORE RICHIESTA DI SOSTITUZIONE DELLO STESSO.

FIRMA E TIMBRO

.....

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA  
DIPARTIMENTO DI  
VIA .....  
351 PADOVA

### DOMANDA DI AMMISSIONE SOGGETTI ESTERNI

Il/la sottoscritto/a.....  
nato/a a ..... prov. .... il.....  
residente a..... prov. .... c.a.p.....  
in Via..... n....., chiede di essere

ammesso/a alla procedura comparativa di *curriculum/curriculum e colloquio* ai fini dell'individuazione di soggetti esterni, cui si procederà esclusivamente in caso di esito negativo della ricognizione interna fra il personale Tecnico Amministrativo dell'Ateneo, per l'attività di .....

Dichiara sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere cittadino .....
- 2) CODICE FISCALE .....
- 3) di essere in possesso del seguente titolo di studio .....conseguito il .....presso ..... con votazione .....
- 4) di essere/non essere dipendente di una pubblica amministrazione;
- 5) di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni (precisare ente, periodo e mansioni). In caso di risoluzione diversa dalla scadenza naturale del contratto indicare i motivi della cessazione;
- 6) di aver adeguata conoscenza della lingua italiana (in caso di cittadini stranieri);
- 7) di non avere subito condanne penali che abbiano comportato quale sanzione accessoria l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione;
- 8) che quanto dichiarato nel curriculum corrisponde al vero.

E' a conoscenza che:

- ai sensi del D.L.vo 30.6.2003, n. 196, i dati forniti saranno trattati, in forma cartacea o informatica, ai fini della procedura;

- non è possibile procedere alla stipula del contratto con coloro che hanno un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento o alla struttura sede dell'attività da svolgere ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo.

Preciso recapito cui indirizzare eventuali comunicazioni:

.....  
.....  
.....

Telefono n.....

Indirizzo e-mail .....

Allega:

- Fotografia formato tessera;
- Curriculum vitae datato e firmato;
- Fotocopia di un documento di riconoscimento;

data .....

firma.....