

 Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale SANTOBONO PAUSILIPON	Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale "Santobono-Pausilipon" Via Teresa Ravaschieri,8 -80122- Napoli Codice Fiscale/Partita Iva n. 06854100630
--	--

AVVISO CONVOCAZIONE CANDIDATI

Avviso ad evidenza pubblica, per conferimento, ai sensi dell'art.

15 septies D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii. e dell'art. 19 co. 6 D.Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.ii., di incarico a tempo determinato a professionista altamente qualificato per l'esercizio, in staff all'Area Strategica, di funzioni dirigenziali per l'implementazione ed il monitoraggio di programmi e di progetti di investimento e di innovazione finanziati con risorse europee nazionali

I candidati dell' avviso ad evidenza pubblica, per conferimento, ai sensi dell'art. 15 septies D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii. e dell'art. 19 co. 6 D.Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.ii., di incarico a tempo determinato a professionista altamente qualificato per l'esercizio, in staff all'Area Strategica, di funzioni dirigenziali per l'implementazione ed il monitoraggio di programmi e di progetti di investimento e di innovazione finanziati con risorse europee nazionali, giusta deliberazione n. 30/2023, sono invitati a presentarsi, muniti di un valido documento di riconoscimento, per l'espletamento della prova colloquio, il giorno **3 Aprile 2023 alle ore 10:30** presso la Sede Amministrativa dell'AORN Santobono - Pausilipon, sita in Napoli alla Via Teresa Ravaschieri (già via della Croce Rossa – quartiere Chiaia) n. 8 – salone posto al primo piano della struttura.

I candidati, prima delle prove, dovranno consegnare l'autocertificazione allegata (all.1) alla presente convocazione debitamente sottoscritta.

Il presente avviso ha valore di notifica a tutti gli effetti.

La mancata presentazione nella suddetta sede, in data e orario stabiliti o la presentazione in ritardo si intendono come irrevocabile rinuncia alla partecipazione all'avviso.

II PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE
Dr. Francesco Vetrano

(All. 1) alla convocazione

Avviso ad evidenza pubblica, per conferimento, ai sensi dell'art.

15 septies D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii. e dell'art. 19 co. 6 D.Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.ii., di incarico a tempo determinato a professionista altamente qualificato per l'esercizio, in staff all'Area Strategica, di funzioni dirigenziali per l'implementazione ed il monitoraggio di programmi e di progetti di investimento e di innovazione finanziati con risorse europee nazionali

AUTOCERTIFICAZIONE RESA AI SENSI DEL DPR 445/2000

IL/LASOTTOSCRITTO/A_____

NATO/A A_____IL_____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

DI NON AVER AVUTO DIAGNOSI ACCERTATA DI INFEZIONE DA COVID-19 IN CORSO

DI NON ESSERE SOTTOPOSTO A MISURE DI QUARANTENA O DI ISOLAMENTO DOMICILIARE PER DISPOSIZIONE DELLA ASL COMPETENTE

DI NON AVERE ATTUALMENTE UNA TEMPERATURA CORPOREA SUPERIORE A 37,5°c O ALTRI SINTOMI RICONDUCIBILI ALL'INFEZIONE DA COVID-19 (es. tosse, difficoltà respiratorie ecc.)

LUOGO E DATA

IN FEDE _____