

AVVISO PUBBLICO DI PROCEDURA COMPARATIVA PER IL  
CONFERIMENTO DI UN INCARICO DI COLLABORAZIONE COORDINATA E  
CONTINUATIVA PRESSO il Corso di Laurea Specialistica in Odontoiatria e Protesi  
Dentale DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TRIESTE

Ai sensi del “Regolamento in materia di procedure comparative per il conferimento di incarichi di natura coordinata e continuativa presso l'Università degli Studi di Trieste“

E' INDETTA

una procedura comparativa per il conferimento di un incarico di collaborazione coordinata e continuativa

presso il Corso di Laurea Specialistica in Odontoiatria e Protesi Dentale

per l'attività di supporto al tirocinio degli studenti del CLSOPD

nell'ambito del Progetto “Formazione preclinica e clinica in odontoiatria protesica”

con decorrenza dalla data della stipula del contratto e durata fino al 31.12.2008.

Il compenso totale previsto per il suddetto contratto è pari a € 12.000 lordo collaboratore.

Le domande di partecipazione, redatte secondo lo schema allegato e in carta semplice, contenenti tutte le dichiarazioni prescritte, dovranno essere prodotte entro il giorno 17/03/2008 con una delle seguenti modalità:

- a) consegna presso Segreteria Clinica Odontoiatrica e Stomatologica – Università degli Studi Trieste, Via Stuparich 1, Ospedale Maggiore  
(orario al pubblico lun-ven 8.30-11);
- b) spedizione a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno; le domande si considerano prodotte in tempo utile se inviate entro il termine indicato. A tal fine fa fede il timbro e la data dell'ufficio postale accettante.

L'indirizzo da indicare sulla busta è il seguente:

Al prof. Roberto Di Lenarda, Presidente del Corso di Laurea Specialistica in Odontoiatria e Protesi Dentale, Via Stuparich 1, Ospedale Maggiore, Trieste

Alla domanda i candidati dovranno allegare, a pena di esclusione dalla selezione, un curriculum vitae et studiorum sottoscritto in originale, nel quale dovranno essere indicati analiticamente i riferimenti necessari alla valutazione, compresa la comprovata specializzazione universitaria.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di procedere ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive contenute nella domanda di partecipazione alla procedura e nel curriculum. Qualora dai controlli sopraindicati emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del DPR 445/00. La decadenza, disposta con provvedimento motivato, può intervenire in qualsiasi momento anche successivamente alla stipulazione del contratto di incarico.

I curricula saranno esaminati, previa determinazione dei criteri di valutazione, da un'apposita Commissione, formata da esperti nelle materie oggetto della prestazione, la cui composizione verrà definita e resa pubblica sul sito web dell'Ateneo dopo il termine di scadenza del presente avviso.

Verranno valutati i titoli e/o le precedenti esperienze lavorative inerenti, in entrambi i casi, l'oggetto della prestazione, con particolare riguardo a:

- Possesso della Laurea Specialistica in Odontoiatria e Protesi dentale o Laurea in Odontoiatria e Protesi dentale conseguita secondo l'ordinamento previgente il D.M. 509/99;

- Esperienza in ambito di formazione in odontoiatria protesica.

La Commissione si riserva la facoltà di sottoporre ad un colloquio i candidati.

La graduatoria di merito degli aspiranti, sarà pubblicata il giorno 31/03/2008 sul sito web di Ateneo, link concorsi e selezioni – e potrà essere utilizzata, entro il termine di dodici mesi, anche per ulteriori esigenze si dovessero manifestare per il medesimo oggetto della prestazione.

Al prof. Roberto Di Lenarda, Presidente del Corso di Laurea Specialistica in Odontoiatria e  
Protesi Dentale, Via Stuparich 1, Ospedale Maggiore, Trieste

Il sottoscritto.....

Nato a ..... prov. .... il .....

Codice fiscale .....

Residente a ..... prov. .... CAP.....

Via .....n. ....

Recapito cui indirizzare eventuali comunicazioni (da compilare solo se diverso dalla residenza):

.....

.....

Recapiti telefonici .....

#### CHIEDE

di essere ammesso alla procedura comparativa per il conferimento di un incarico di collaborazione coordinata e continuativa/occasionale presso il Corso di Laurea Specialistica in Odontoiatria e Protesi Dentaria della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Trieste per l'attività di supporto al tirocinio degli studenti del CLSOPD nell'ambito del Progetto "Formazione preclinica e clinica in odontoiatria protesica"

A tal fine, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76 DPR 445/00),

#### DICHIARA

a) di essere cittadino .....

b) di essere in possesso del seguente titolo di studio: .....

conseguito nell'anno ..... presso .....

con il punteggio di .....

Allega alla presente un curriculum vitae et studiorum.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che l'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Il sottoscritto si impegna a notificare tempestivamente le eventuali variazioni del recapito sopra indicato che dovessero intervenire successivamente alla data di presentazione della presente domanda.

Il sottoscritto autorizza l'Università degli Studi di Trieste ad utilizzare i dati contenuti nella presente domanda ai fini della gestione della procedura selettiva, ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. 196/2003.

Il sottoscritto dichiara inoltre di aver preso visione dell'avviso di selezione di cui trattasi.

Trieste, .....

Firma .....