



**AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI**  
Via del Terminillo, 42 - 02100 - Rieti - C.F. e P.I. 00821180577  
Tel. 0746-2781- PEC:asl.rieti@pec.it - www.asl.rieti.it

**Direttore Generale: Dott. ssa Marinella D'Innocenzo**  
**Decreto Presidente Regione Lazio n. T00215 del 21.11.2017**  
**Deliberazione n.1/DG del 06/12/2017**

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 589 del 17 6 AGO. 2018**

**STRUTTURA PROPONENTE U.O.C AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE A CONVENZIONE E COLLABORAZIONI**

Oggetto: Indizione Avviso pubblico per titoli, prova scritta e colloquio, per l'assunzione a tempo determinato di collaboratore professionale sanitario fisioterapista, cat. D. Modifica atto deliberativo n.379/DG del 16.05.2018.

Estensore: Dott.ssa M. Raffaella Balloni

Il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, ai sensi dell'art.1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art.4, comma2, L.165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art.1, comma 1°, L. n.° 241/1990, come modificato dalla L. n° 15/2005. Il Dirigente attesta altresì che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art. 1, L. n° 20/1994 e ss.mm.ii.

Responsabile del Procedimento: Dott.ssa Alessandra Falcetti

Firma

*Alessandra Falcetti*

Data 08/08/2018

Il Dirigente: Dott.ssa Ornella Serva

Data 08/08/2018

Firma

*Ornella Serva*

Il Direttore della U.O.C. Economico Finanziaria con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Voce del conto economico su cui imputare la spesa: \_\_\_\_\_

Autorizzazione: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Dott.ssa Barbara Proietti

Firma \_\_\_\_\_

Parere del Direttore Amministrativo

Dott. ssa Anna Petti

favorevole

non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)

Data 09/08/2018

Firma

*Anna Petti*

Parere del Direttore Sanitario

Dr. Vincenzo Rea

favorevole

non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)

Data 10/08/2018

Firma

*Vincenzo Rea*

**IL DIRETTORE GENERALE DELLA UOC AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE  
DIPENDENTE A CONVENZIONE E COLLABORAZIONI**

**PREMESSO** che con atto deliberativo n.379/DG del 16.05.2018, si è proceduto all'indizione dell'Avviso pubblico per titoli, prova scritta e colloquio, per l'assunzione a tempo determinato di collaboratori professionali sanitari fisioterapisti;

**VISTA** la nota prot. n.U00036157 del 23 gennaio 2018 assunta al protocollo generale di questa Azienda prot. n.3866 del 23.01.2018, con la quale la Regione Lazio in considerazione della necessità di procedere alla attivazione della struttura sanitaria in oggetto e soprattutto al fine di garantire ai cittadini residenti i Livelli Essenziali di Assistenza riabilitativa ha autorizzato al reclutamento del personale necessario alla messa in esercizio del primo modulo di n.20 posti letto di riabilitazione in regime di mantenimento, tra gli altri di n.6 Collaboratori Professionali Sanitari Fisioterapisti;

**RILEVATA** la necessità di procedere all'espletamento di un Avviso Pubblico per l'assunzione a tempo determinato della figura professionale di CPS- Fisioterapista, al fine di ovviare anche ad eventuale ulteriori necessità Aziendali che si verranno a determinare;

**RITENUTO** di precisare nell'ambito dell'Avviso citato che il numero delle unità di CPS oggetto dell'Avviso è pari a 6 (sei);

**RILEVATO** inoltre di dover modificare la dicitura dell'articolo del bando relativo alla validità della graduatoria, in luogo di quanto ivi indicato, come segue: "*la graduatoria finale di merito rimarrà efficace per il periodo previsto dalla normativa vigente a decorrere dalla data di esecutività del provvedimento di approvazione della graduatoria stessa.*",

**PRESO ATTO** del nuovo schema di bando, che allegato al presente provvedimento ne costituisce parte integrante e sostanziale (All.1);

**VISTO** il Dlgs 502/92 e successive modificazioni e integrazioni;

**DATO ATTO** che la proposta è coerente con il Vigente Piano Triennale Aziendale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità;

**PROPONE**

Per le motivazioni espresse in premessa:

**DI MODIFICARE** l'atto deliberativo n. n.379/DG del 16.05.2018, avente ad oggetto "Avviso Pubblico, per titoli, prova scritta e colloquio per l'assunzione a tempo determinato di collaboratore professionale Fisioterapista, cat. D", con le variazioni in premessa esplicitate;

**DI APPROVARE** il testo dell'Allegato Bando (all.1) quale parte integrante e sostanziale del presente atto;

**DI TRASMETTERE** il bando sopra approvato alla Regione Lazio per la necessaria pubblicazione sul BUR Lazio;

**DI DISPORRE** che il presente atto venga pubblicato nell'Albo Pretorio on-line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18.09.2009, n. 69 e del D. Lgs. 14.03.2013 n. 33.

in oggetto

per esteso

### IL DIRETTORE GENERALE

- Preso atto che Il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art.1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art.4, comma2, L.165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art.1, comma 1°, L. n.° 241/1990, come modificato dalla L. n° 15/2005. Il dirigente attesta altresì che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art.1, L. n° 20/1994 e ss.mm.ii;
- Che il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario hanno espresso parere positivo con la sottoscrizione dello stesso;

### DELIBERA

- Di approvare la proposta di cui trattasi che qui si intende integralmente riportata;
- Di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo non essendo sottoposto al controllo regionale, ai sensi del combinato disposto dell'art.30 della L.R. n. 18/94 e successive modificazioni ed integrazioni e degli artt.21 e 22 della L.R. 45/96.

Il Direttore Generale  
Dott.ssa Marinella D'Innocenzo

La presente Deliberazione è inviata al Collegio Sindacale

in data 16 AGO. 2018

La presente Deliberazione è esecutiva ai sensi di legge

dal 16 AGO. 2018

La presente Deliberazione viene pubblicata all'Albo Pretorio on-line aziendale  
ai sensi dell'art.32, comma 1, L.18.09.2009, n.69 e del D.Lgs. 14.03.2013 n.33

in oggetto

per esteso

in data 16 AGO. 2018

Rieti li 16 AGO. 2018

IL FUNZIONARIO



## AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI

Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 – PEC: [asl.rieti@pec.it](mailto:asl.rieti@pec.it)

C.F. e P.I. 00821180577

### AVVISO PUBBLICO PER TITOLI, PROVA SCRITTA E COLLOQUIO, PER L'ASSUNZIONE A TEMPO DETERMINATO DI N.6 COLLABORATORI PROFESSIONALI SANITARI FISIOTERAPISTI – CAT. D

In esecuzione della deliberazione 379/DG del 16.05.2018, integrata con deliberazione n. /DG del , della ASL di Rieti esecutiva ai sensi di legge, è indetto Avviso Pubblico per titoli, prova scritta e colloquio, per l'assunzione a tempo determinato di Collaboratore Professionale Sanitario Fisioterapista, Cat. D.

Le disposizioni che regolamentano l'indizione, l'espletamento, l'ammissione e la partecipazione dei concorrenti e la conclusione della presente procedura selettiva sono quelle previste dal Decreto del Presidente della Repubblica n. 487 del 09/05/1994 e dal Decreto del Presidente della Repubblica n. 220 del 27/03/2001.

A norma dell'art. 7, comma 1, del D. Lgs. 30.03.2001, n. 165 e s.m.i. è garantita pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro ed al relativo trattamento sul lavoro.

Ai posti suddetti è attribuito il trattamento economico e giuridico previsto dal CCNL Comparto Sanità del SSN e dalla normativa vigente al momento dell'assunzione.

#### REQUISITI DI AMMISSIONE

Possono partecipare all'Avviso coloro che sono in possesso dei seguenti requisiti:

1. Essere cittadini di uno degli Stati membri dell'Unione Europea, o loro familiari non aventi la cittadinanza di uno Stato membro che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente, ovvero cittadini di Paesi Terzi che siano titolari del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello status di rifugiato o di protezione sussidiaria (art. 38 D. Lgs. 165/2001 e ss. mm. ii.);
2. Idoneità fisica all'impiego. L'accertamento della idoneità fisica all'impiego con la osservanza delle norme in tema di categorie protette é effettuato, a cura dell'Azienda, prima dell'immissione in servizio.

3. Diploma di Laurea in Fisioterapia ( abilitante alla professione sanitaria di fisioterapista L/SNT2) ovvero i diplomi e gli attestati conseguiti in base al precedente ordinamento riconosciuti equipollenti ai sensi del Decreto 27.07.2000.

Tutti i suddetti requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande di ammissione.

Non possono accedere all'impiego coloro che siano esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

### **DOMANDE DI AMMISSIONE**

Le domande di partecipazione all'Avviso, redatte usando lo schema esemplificativo riportato in calce, devono essere inviate al Direttore Generale dell'Azienda ASL di Rieti **mediante posta elettronica certificata**.

Il bando è pubblicato sul Bollettino della Regione Lazio e sul portale Aziendale, nella Sezione Concorsi.

La scadenza per l'invio della domanda di partecipazione corrisponde al 20° giorno successivo a quello della data di pubblicazione del presente bando sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio, a pena di esclusione. Qualora detto giorno sia festivo, il termine s'intende prorogato al primo giorno successivo non festivo.

La domanda dovrà essere inviata esclusivamente a mezzo **Posta Elettronica Certificata**, entro e non oltre le ore 23:59 del giorno corrispondente al termine di scadenza all'indirizzo di posta appositamente dedicato pec: **avvisofisioterapistiaslrieti@pec.it** indicando nell'oggetto "Avviso Pubblico per Titoli, Prova Scritta e Colloquio per l'assunzione a tempo determinato di Collaboratore Professionale Sanitario - Fisioterapista".

La casella di posta elettronica certificata utilizzata dal candidato si intende automaticamente eletta a domicilio informatico.

Qualora in considerazione dei titoli che si intendano presentare, non sia possibile per ragioni tecniche inviare un unico file formato pdf, sarà possibile inviare un archivio dei file aggregati in formato winzip o winrar utilizzando i relativi programmi di uso quotidiano di compressione del peso di ogni file.

Il termine fissato per la presentazione delle domande è perentorio e pertanto non è ammessa la presentazione di documenti oltre la scadenza del termine per l'invio delle domande ed è priva di effetto la riserva di presentazione successiva eventualmente espressa dal candidato.

Il candidato dovrà apporre la firma in calce alla domanda; la mancata apposizione della firma in calce alla domanda determina l'esclusione dall'Avviso e tale mancanza non può in alcun modo essere sanata.

L'Azienda non assume responsabilità alcuna nel caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato, né per la dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente, oppure da mancata o tardiva comunicazione della variazione dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi comunque imputabili a fatto di terzi, caso fortuito o forza maggiore.

Si rende noto che le domande inviate prima della pubblicazione del presente bando nel BUR Lazio e quelle inviate dopo la data di scadenza non saranno ritenute valide.

Nella domanda di partecipazione (che deve contenere l'indicazione esatta dell'Avviso cui si riferisce) gli aspiranti devono obbligatoriamente dichiarare, sotto la loro personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000 e ss.mm.ii., consapevoli delle sanzioni penali previste dall'art. 76 DPR445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti:

a) cognome, nome, data e luogo di nascita, residenza;

b) la cittadinanza di uno stato membro, **OVVERO**:

- di non avere la cittadinanza di uno stato membro dell'U.E. ma di essere familiare di un
- cittadino di uno stato membro dell'U.E. e di essere in possesso di diritto soggiorno o dirittopermanente (allegare copia della Carta di soggiorno rilasciata dal Ministero dell'Interno ai sensi del D. Lgs 30/06.02.2007), **OVVERO**
- di essere cittadino di Paesi Terzi con permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (allegare copia di tale documento) **OVVERO**
- di essere titolare dello status di rifugiato o di protezione sussidiaria (allegare copia del documento attestante il possesso di tali requisiti);

c) il Comune o Stato estero di iscrizione nelle liste elettorali, **ovvero** i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;

d) di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

e) le eventuali condanne penali riportate (la dichiarazione va resa anche se negativa);

f) il possesso dei titoli richiesti come requisiti di ammissione ai punti 3) e 4), (nella dichiarazione dei titoli di studio deve essere indicata la data esatta del conseguimento e della sede, la denominazione completa dell'Istituto presso il quale sono stati conseguiti nonché, nel caso di conseguimento all'estero, degli estremi del riconoscimento rilasciato dalle autorità competenti con il quale ne è stato disposto il riconoscimento in Italia);

- g) la loro posizione nei riguardi degli obblighi militari (per i soggetti nati entro il 1985), nonché il periodo di effettuazione e le mansioni svolte, lo stesso vale per il servizio civile;
- h) i servizi prestati come dipendenti presso pubbliche amministrazioni ed eventuali cause di risoluzione dei precedenti rapporti di pubblico impiego ovvero di non aver mai prestato servizio presso pubbliche amministrazioni;
- i) gli eventuali titoli comprovanti il diritto di preferenza di legge nella nomina previsti dall'art. 5 del DPR487/1994, e ss.mm.ii;
- i) che le dichiarazioni rese sono documentabili;
- l) il domicilio presso il quale deve essere fatta ogni comunicazione: indirizzo pec utilizzato per l'invio della domanda;

Il candidato portatore di handicap può specificare nella domanda di partecipazione, ai sensi di quanto previsto dall'art. 20 della legge 05.02.1992 n. 104, l'ausilio necessario per l'espletamento delle prove in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi;

#### **DICHIARAZIONE RELATIVA AL POSSESSO DEI REQUISITI SPECIFICI DI PARTECIPAZIONE**

Nella domanda di partecipazione all'Avviso i candidati devono dichiarare il possesso dei requisiti specifici di partecipazione, costituiti dai titoli indicati di seguito, mediante apposita dichiarazione sostitutiva (vedi fac simile allegato):

**Titolo di studio necessario:**Diploma di Laurea in Fisioterapia (LSNT/2 ABILITANTE ALLA PROFESSIONE SANITARIA DI FISIOTERAPISTA) ovvero Diploma Universitario , conseguito ai sensi dell'art.6, comma 3, del D.Lgs. 502/92 e smi, ovvero i diplomi e gli attestati conseguiti in base al precedente ordinamento riconosciuti equipollenti ai sensi del Decreto 27.07.2000;

I titoli di studio conseguiti all'estero, devono avere ottenuto, entro la data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande di partecipazione all'Avviso, il riconoscimento al titolo italiano rilasciato dalle competenti autorità, pena esclusione.

#### **ALTRE DICHIARAZIONI**

La dichiarazione in merito ai documenti e titoli, ulteriormente posseduti dal candidato rispetto ai requisiti di cui sopra e dei quali lo stesso chiede la valutazione, deve essere contenuta nel curriculum.

## **DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE alla domanda**

Alla domanda deve essere obbligatoriamente allegato quanto segue:

1. Curriculum formativo e professionale datato e firmato, redatto in carta libera ;
2. Elenco in carta libera, datato e firmato, di eventuali documenti presentati, numerati progressivamente in relazione al corrispondente titolo;
3. Eventuali pubblicazioni di cui il candidato è autore/coautore, attinenti al profilo oggetto dell' Avviso, devono essere edite a stampa e pertanto essere comunque presentate, avendo cura di evidenziare il proprio nome. E' ammessa la presentazione di copie, purché il candidato, mediante dichiarazione sostitutiva resa secondo le modalità specificate, dichiari che le stesse sono conformi all'originale;
4. Fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

## **OBBLIGO DI UTILIZZO DI DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE**

Ai sensi della normativa vigente, con riferimento in particolare alle modifiche apportate con Legge 183/2011 al DPR 445/2000 (in relazione agli artt. 40, 41, 43, 72 e 74 comma c.bis):

- le certificazioni rilasciate dalla Pubblica Amministrazione in ordine a stati, qualità personali e fatti sono valide ed utilizzabili solo nei rapporti tra privati;
- nei rapporti con gli organi della Pubblica Amministrazione e i gestori di pubblici servizi i certificati e gli atti di notorietà sono sempre sostituiti dalle dichiarazioni di cui agli artt. 46 e 47 DPR 445/2000 (dichiarazioni sostitutive di certificazione e dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà); costituisce violazione dei doveri d'ufficio la richiesta e l'accettazione di certificati o di atti di notorietà.

**I candidati devono formulare la domanda di partecipazione utilizzando la modulistica allegata al presente bando. La corretta e completa compilazione della domanda e del curriculum secondo i fac-simile proposti consente infatti all'Azienda di disporre di tutte le informazioni utili rispettivamente per la verifica del possesso dei requisiti di partecipazione e per la successiva valutazione dei titoli.**

**Non saranno prese in considerazione dichiarazioni generiche o incomplete. L'interessato è tenuto a specificare con esattezza tutti gli elementi e i dati necessari che consentano una corretta valutazione.**

## **MODALITÀ GENERALI PER IL RILASCIO DI DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE**

Le dichiarazioni sostitutive di certificazione (art. 46 DPR 445/2000) e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà (art. 47 DPR 445/2000): devono essere rilasciate una sola volta, nel corpo del

Curriculum formativo e professionale, formulato come dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà, seguendo il fac simile allegato, corredato da unica fotocopia fronte retro di un valido documento di identità.

I candidati sono pertanto tenuti ad attenersi scrupolosamente alla presente disposizione.

Ogni dichiarazione deve contenere la clausola specifica che il candidato è consapevole che, in caso di dichiarazioni mendaci, lo stesso incorre nelle sanzioni penali di cui all'art. 76 DPR 445/2000, oltre alla decadenza dei benefici eventualmente conseguiti sulla base delle dichiarazioni non veritiere.

L'Azienda/Ente è tenuta ad effettuare gli idonei controlli previsti dall'art. 71 DPR 445/2000 e s.m.i., anche a campione ed in tutti i casi in cui sorgano fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive ed a trasmetterne le risultanze all'autorità competente.

In caso di non veridicità delle dichiarazioni, si determineranno l'esclusione dalla procedura, la decadenza dagli eventuali benefici conseguiti, nonché la trasmissione degli atti alle competenti Autorità Giudiziarie, ai Collegi/Ordini, alle Amministrazioni di appartenenza.

Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutti gli elementi e le informazioni previsti dalla certificazione che sostituiscono.

Non saranno oggetto di valutazione da parte della commissione esaminatrice le dichiarazioni sostitutive rese in modo non corretto od incomplete

#### **MODALITÀ DA SEGUIRE PER LE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE:**

- le dichiarazioni relative al titolo di studio, abilitazione, etc., devono indicare la struttura presso la quale sono stati conseguiti i relativi diplomi, nonché la data di conseguimento, la votazione riportata e la durata del corso. Il titolo di studio conseguito all'estero, deve avere ottenuto, entro la data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande di partecipazione al Avviso, il riconoscimento al titolo italiano rilasciato dalle competenti autorità;
- nelle dichiarazioni inerenti i servizi prestati, l'interessato è tenuto a specificare: l'esatta denominazione e l'indirizzo dell'ente presso il quale il servizio è prestato; la natura giuridica del rapporto di lavoro (dipendente, libera professione, lavoro interinale) se trattasi di rapporto di lavoro a tempo indeterminato o a tempo determinato, a tempo pieno o a tempo parziale (in questo caso specificare la percentuale o il numero di ore settimanali); categoria e profilo professionale; periodo di servizio effettuato (giorno, mese e anno di inizio e di cessazione), nonché eventuali periodi di interruzione del rapporto e loro motivo; posizione in ordine al disposto di cui all'art. 46 DPR 761/1979, con precisazione della misura dell'eventuale riduzione del punteggio di anzianità, per i servizi prestati presso il SSN; motivo di cessazione del rapporto;

- per i periodi di servizio prestati all'estero o presso organismi internazionali, valutabili nei titoli di carriera valutabili ai sensi della normativa vigente, occorre che gli interessati specificino, oltre a tutte le informazioni di cui al punto precedente, anche il riconoscimento al servizio italiano, rilasciato dalle autorità competenti ai sensi della normativa vigente, che deve essere ottenuto entro la data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande;
  - i periodi di effettivo servizio militare di leva, di richiamo alle armi, di ferma volontaria e di rafferma, valutabili nei titoli di carriera ai sensi dell'art. 20, comma 2, DPR .220/2001 indicando, oltre all'esatto periodo di servizio prestato;
  - per le attività svolte in regime di libera professione o di collaborazione coordinata e continuativa o a progetto o lavoro interinale, è necessario che il candidato specifichi: l'esatta denominazione e indirizzo del committente, il profilo professionale e l'eventuale disciplina di inquadramento, la struttura presso la quale l'attività è stata svolta, la data di inizio della collaborazione e l'eventuale data di termine della stessa, l'impegno orario settimanale e/omensile, l'oggetto del contratto o del progetto e l'apporto del candidato alla sua realizzazione, nonché copia del contratto sottoscritto dal quale si evinca il compenso pattuito con l'Ente/Azienda.
  - per le dichiarazioni relative ai **servizi prestati presso case di cura**, è necessario che l'aspirante indichi con chiarezza se la struttura è o meno accreditata o convenzionata con il Servizio Sanitario Nazionale;
  - per le dichiarazioni relative ai **servizi prestati alle dipendenze degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS)** è necessario che l'aspirante indichi l'esatta denominazione dell'Istituto, la sede e la relativa natura giuridica (se pubblica o privata);
  - per le dichiarazioni relative alla frequenza di **corsi di aggiornamento**: denominazione dell'ente che organizza il corso, sede di svolgimento, data/e di svolgimento, numero di ore formative effettuate e se trattasi di eventuale verifica finale;
  - per le dichiarazioni relative ad incarichi di **docenza** conferiti da enti pubblici: denominazione dell'ente che ha conferito l'incarico, oggetto/materia della docenza e ore effettive di lezione svolte.
- Per quanto riguarda le **pubblicazioni**, si ribadisce che, dovendo essere edite a stampa, devono essere comunque allegate almeno in copia; il candidato pertanto è tenuto ad evidenziare il proprio nome e ad indicare il numero progressivo con cui ogni singolo scritto è contrassegnato nell'elenco dei documenti.

#### **AMMISSIONE E/O ESCLUSIONE DEI CANDIDATI**

L'elenco dei candidati ammessi a sostenere la prova scritta, sarà pubblicato sul sito internet della ASL Rieti, Sezione Concorsi. L'eventuale esclusione dei candidati che, in base alle dichiarazioni

contenute nelle domande ed alla documentazione a queste allegate, non risultino in possesso dei requisiti prescritti nonché di quelli le cui domande risultino irregolari o pervenute fuori dei termini iniziale e finale, è disposta con provvedimento del Direttore Generale.

Ai candidati esclusi sarà data comunicazione, mediante posta elettronica certificata nei termini previsti dalla normativa vigente.

## **COMMISSIONE ESAMINATRICE**

La Commissione Esaminatrice è nominata con proprio separato atto dal Direttore Generale della ASL di Rieti nei modi e nei termini stabiliti dal D.P.R. 220 del 27.03.2001.

## **VALUTAZIONE DEI TITOLI, PROVA SCRITTA E COLLOQUIO**

La Commissione Esaminatrice, per la valutazione dei titoli, per lo svolgimento della prova scritta e del colloquio dispone di 100 punti così ripartiti:

- a) 40 punti per la valutazione dei titoli;
- b) 30 punti per la prova scritta;
- c) 30 punti per il colloquio;

I 40 punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:

- Titoli di carriera : 20
- Titoli accademici e di studio : 6
- Pubblicazioni e titoli scientifici : 6
- Curriculum formativo e professionale : 8

I titoli saranno valutati, dalla apposita Commissione Esaminatrice, ai sensi delle disposizioni contenute nel D.P.R. 220 del 27.03.2001 artt. 8, 11 e 20.

L'elenco dei candidati ammessi, e che pertanto dovranno presentarsi a sostenere la prova scritta e l'elenco di quelli ammessi al colloquio a seguito del positivo superamento della prova scritta consistente in test a risposta multipla, nonché l'indicazione del giorno, dell'orario e del luogo ove si terranno le prove, verranno comunicati con successivi avvisi che saranno pubblicati sul sito internet dell'Azienda [www.asl.rieti.it](http://www.asl.rieti.it), alla Sezione Concorsi.

Le previste prove saranno effettuate anche in presenza di una sola domanda di partecipazione. Il candidato che non si presenti, per qualsivoglia ragione, a sostenere le prove nel giorno, nell'ora e nella sede stabilita, sarà ritenuto rinunciario.

## **PROVA SCRITTA**

La prova scritta consistente in test a risposta multipla sarà volta a verificare le conoscenze del candidato con riferimento specifico alle competenze previste dal profilo professionale oggetto della selezione e si intende superata se il candidato avrà ottenuto una valutazione di sufficienza, espressa in termini numerici, pari o superiore ad 21/30.

## **COLLOQUIO**

Il colloquio sarà volto a verificare le conoscenze del candidato con riferimento specifico alle competenze previste dal profilo professionale oggetto della selezione e si intende superata se il candidato avrà ottenuto una valutazione di sufficienza, espressa in termini numerici, pari o superiore ad 21/30.

L'inserimento in graduatoria è subordinato al raggiungimento della sufficienza prevista in ciascuna delle prove.

## **DIARIO DELLE PROVE DI ESAME**

Tutti i candidati ai quali non sia stata comunicata l'esclusione dalla selezione saranno convocati per sostenere le prove d'esame, attraverso la pubblicazione del calendario delle stesse sul sito web Aziendale, nella Sezione Concorsi [www.asl.rieti.it](http://www.asl.rieti.it), almeno 20 giorni prima dell'espletamento, senza invio di comunicazione al domicilio.

I candidati che non si presenteranno a sostenere la prova d'esame nei giorni, ore e sedi prestabiliti saranno considerati rinunciatari all' Avviso, quale che sia la causa dell'assenza, anche indipendente dalla loro volontà.

## **APPROVAZIONE E UTILIZZO GRADUATORIA**

La graduatoria finale sarà formulata dall'apposita Commissione secondo l'ordine dei punti della votazione complessiva riportata da ciascun candidato sulla base della valutazione dei titoli presentati, della prova scritta e del colloquio con l'osservanza, a parità di punti, delle preferenze previste dall'art. 5 del DPR 487/1994 e ss.mm.ii.

All'esito della procedura, è adottata, riconosciuta la regolarità degli atti dell' Avviso, con espresso atto del Direttore Generale dell'Azienda incaricata la graduatoria finale di merito che deve riportare i nominativi dei vincitori, i punteggi ottenuti nella valutazione dei titoli, della prova scritta e del colloquio. La graduatoria sarà pubblicata nel BURL oltre che nel sito aziendale.

## **VALIDITA' DELLA GRADUATORIA**

La graduatoria finale di merito rimarrà efficace per il periodo previsto dalla normativa vigente a decorrere dalla data di esecutività del provvedimento di approvazione della graduatoria stessa.

## **MODALITA' DI CHIAMATA PER CONFERIMENTO INCARICHI.**

I candidati utilmente classificati e chiamati a ricoprire l'incarico riceveranno apposita comunicazione attraverso posta elettronica certificata (verrà pertanto utilizzata la PEC indicata nella domanda di partecipazione al bando);

In tale caso la mancata risposta entro il termine previsto nella comunicazione dalla data di ricezione della comunicazione mediante posta elettronica certificata, sarà considerata rinuncia ad accettare l'incarico lavorativo, non comportando la decadenza del candidato dalla graduatoria di merito.

## **COSTITUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO**

Il rapporto di lavoro si costituirà mediante stipula di contratto individuale di assunzione.

## **TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi della normativa vigente, i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso le strutture organizzative aziendali per le finalità di gestione del Avviso e saranno trattati presso una banca dati automatizzata, eventualmente anche successivamente in caso d'instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo. Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dall' Avviso.

Le medesime informazioni potranno essere comunicate alle amministrazioni pubbliche eventualmente interessate allo svolgimento del Avviso e all'utilizzazione della graduatoria. Il titolare del trattamento dei dati è il Direttore Generale. Il Responsabile del trattamento dei dati è il Dirigente preposto alla UOC Amministrazione del Personale dipendente a convenzioni e Collaborazioni. L'interessato potrà far valere, presso l'Ente, il diritto di accedere ai propri dati personali per verificarne l'utilizzo o, eventualmente, per correggerli, aggiornarli nei limiti previsti dalla legge.

## **RESTITUZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE PRESENTATA**

La documentazione allegata alla domanda potrà essere restituita ai candidati, previa specifica richiesta.

I candidati che hanno sostenuto il colloquio (anche se collocati in graduatoria) potranno richiedere la restituzione dei documenti solo dopo il 120° giorno dalla data di esecutività del provvedimento di approvazione della graduatoria.

In caso di eventuali ricorsi dinanzi al competente organo, la restituzione potrà avvenire solo dopo l'esito di tali ricorsi.

La restituzione dei documenti potrà avvenire anche prima della scadenza del suddetto termine, per il candidato non presentatosi al colloquio, ovvero, per chi, prima dell'insediamento della Commissione esaminatrice, dichiara espressamente di rinunciare alla partecipazione al Avviso.

Nel caso in cui la restituzione avvenga tramite il servizio postale, le spese saranno a totale carico degli interessati.

#### **NORME DI SALVAGUARDIA**

Per quanto non previsto dal bando si fa riferimento alle disposizioni di legge, regolamentari e contrattuali in vigore.

La partecipazione all' Avviso presuppone l'integrale conoscenza ed accettazione, da parte dei candidati, delle norme di legge e disposizioni inerenti l'assunzione del personale presso il Servizio Sanitario Nazionale, delle modalità, formalità e prescrizioni relative ai documenti ed atti da presentare.

L'Azienda si riserva, a suo insindacabile giudizio, la facoltà di modificare, prorogare, sospendere o revocare il presente bando qualora ricorrano motivi di pubblico interesse o disposizioni di legge.

Per eventuali chiarimenti gli interessati potranno rivolgersi alla U.O.C. Amministrazione del Personale dipendente, a Convenzione e Collaborazioni- Ufficio Concorsi Assunzioni e Mobilità- oppure contattare i numeri telefonici: 0746/279559-9533-9509- oppure- [uff.concorsi@asl.rieti.it](mailto:uff.concorsi@asl.rieti.it), - dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.30 alle 13.30.

Il Direttore Generale  
Dott.ssa Marinella D'Innocenzo

#### Allegati:

- fac-simile di domanda;
- fac simile di curriculum
- modello di dichiarazione sostitutiva di certificazione;
- modello di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà

Al Direttore Generale  
ASL RIETI

Il sottoscritto COGNOME..... NOME.....  
nato a ..... il .....  
codice fiscale .....  
residente in ..... Prov. .... CAP .....  
Via/Piazza ..... n .....  
Recapiti telefonici .....  
E mail ..... PEC.....

Indirizzo PEC al quale inviare ogni comunicazione :

PEC.....

Preso visione del bando emesso dalla Azienda ASL di Rieti

### CHIEDE

Di essere ammesso a partecipare all'Avviso pubblico per titoli, prova scritta e colloquio, per Collaboratore Professionale Sanitario FISIOTERAPISTA, indetto con deliberazione n...../DG del..... e pubblicato sul BURL n..... del .....

A tal fine, consapevole delle pene previste dagli artt.75 e 76 del D.P.R. n.445/00 per mendaci dichiarazioni e falsità in atti ai sensi degli artt.46 e 47 del suddetto D.P.R., dichiara:

- di essere in possesso della cittadinanza italiana o della cittadinanza (1).....  
..... **OPPURE** di essere in una delle condizioni di cui all'art.1) "Requisiti generali di ammissione" del bando e precisamente (2).....;
- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune (o Stato Estero) di .....  
.... **OPPURE** di non essere iscritto nelle liste elettorale per il seguente motivo (3)  
.....  
....;

- di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;
- di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso

**OPPURE**

(4).....;

- di non essere stato licenziato da pubbliche amministrazioni ovvero dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- di non aver riportato condanne che comportino l'interdizione dai pubblici uffici in base a sentenza passata in giudicato;
- di aver effettuato il servizio militare di leva oppure servizio civile dal ..... ovvero di trovarsi nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi di leva .....;
- di essere in possesso dei seguenti requisiti di ammissione al Avviso:
  - di essere in possesso del seguente titolo di.....conseguito presso .....sito in Via .....n....., in data ..... (Per il titolo di studio conseguito all'estero indicare gli estremi del riconoscimento .....);
- di avere prestato servizio presso pubbliche amministrazioni .....- in tal caso specificare in maniera dettagliata indicando l'Azienda o Ente presso cui si è prestato servizio, la tipologia del rapporto di lavoro (dipendente a tempo indeterminato / determinato – contratto libero professionale con indicazione delle ore lavorate – collaborazione coordinata e continuativa ecc), l'esatto profilo professionale rivestito, le date iniziali e finali dei relativi periodi di attività, eventuali interruzioni (aspettativa senza retribuzione, sospensione cautelare, ecc.) **OPPURE** di non avere prestato servizio presso pubbliche amministrazioni;

- di essere in possesso dei seguenti titoli che conferiscono diritto a preferenza a parità di punteggio, ai sensi del D.P.R. 487/1994, art. 5 e successive modificazioni ed integrazioni..... ;
- che le dichiarazioni rese sono documentabili,
- di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti conseguenti, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003.
- si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni di indirizzo PEC sollevando l'Amministrazione da responsabilità in caso di mancata o tardiva comunicazione del cambiamento rispetto a ciò che è stato indicato nella domanda;
- di avere necessità del seguente ausilio per lo svolgimento del colloquio in relazione al proprio handicap .....  
..... e dei seguenti tempi aggiuntivi .....; (5)
- indicare il numero dei figli .....
- di aver preso visione e di accettare incondizionatamente tutte le informazioni, prescrizioni e condizioni contenute nel bando;
- di essere consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci, ovunque rilasciate nel contesto della presente domanda e nei documenti ad essa allegati, si incorre nelle sanzioni penali richiamate dal D.P.R. 445/2000 oltre alla decadenza dai benefici conseguenti il provvedimento emanato in base alle dichiarazioni non veritiere e che l'Azienda provvederà alla trasmissione degli atti alle competenti autorità giudiziarie, ai collegi/ordini, alle Amministrazioni di appartenenza;
- di essere informato che la Commissione esaminatrice potrà provvedere a pubblicare il calendario della prova di esame sul sito web aziendale della ASL RIETI – sezione Concorsi - almeno 20 giorni prima della prova orale;

Allega:

- elenco datato e firmato di eventuali documenti e titoli presentati, numerati progressivamente in relazione al corrispondente titolo
- curriculum formativo e professionale datato e firmato, redatto in forma di dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR n.445/2000
- una fotocopia fronte retro di valido documento di identità

Data \_\_\_\_\_

Firma..... (6)

Note per la compilazione della domanda

- 1) *Specificare di quale Stato membro dell'Unione Europea.*
- 2) *non avere la cittadinanza di uno stato membro dell'U.E. ma di essere familiare in possesso di diritto soggiorno o di diritto soggiorno permanente, di cittadino di uno stato membro dell'U.E.; di essere cittadino di Paesi Terzi con permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo; di essere titolare dello status di rifugiato o di protezione sussidiaria.*
- 3) *In caso di non iscrizione o di cancellazione dalle liste, indicarne i motivi.*
- 4) *In caso affermativo specificare le condanne riportate.*
- 5) *Indicare l'ausilio necessario in relazione al proprio handicap, per sostenere la prova scritta/pratica/orale, cui ha diritto ai sensi dell'art.20 della Legge 5.2.92, n.104 ed allegare documentazione sanitaria probante*
- 6) *La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata.*

**CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE**  
**FORMULATO AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DPR 445/2000**  
**(DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA')**

Il sottoscritto .....  
codice fiscale .....  
nato a ..... il .....  
residente in Via/Piazza ..... n  
....., Località ..... Prov. ....  
CAP .....

consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 76 del DPR 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

i seguenti stati, fatti e qualità personali:

Titoli di studio:

conseguita presso .....  
voto ..... in data .....  
Per i titoli conseguiti all'Estero: Riconoscimento n. ....rilasciato da.....  
.....il .....

Altro (es. Dottorato di ricerca, Master universitario) .....  
conseguito presso .....  
in data .....

Iscrizione all'Albo/Collegio n. .... di ..... dal .....  
ovvero indicare il Paese Europeo di iscrizione  
.....

Esperienze lavorative e/o professionali:

Azienda / Ente (indicare esatta denominazione):  
.....

Tipologia : .....  
Dal (gg/mm/aaaa) ..... al (gg/mm/aaaa) .....  
Profilo professionale (indicare esatta denominazione, disciplina: .....  
Tipologia del rapporto di lavoro.....  
A tempo indeterminato / a tempo determinato (cancellare l'ipotesi che non interessa)  
A tempo pieno / a tempo parziale: .....  
Ricorrono / non ricorrono (cancellare l'ipotesi che non interessa solo in caso di servizi presso SSN)  
le condizioni di cui all'art. 46 ultimo comma DPR 761/1979

Indicare i periodi di interruzione del servizio per aspettativa/congedo o altre assenze non retribuite:  
Dal (gg/mm/aaaa) ..... al (gg/mm/aaaa) .....  
Motivazione dell'assenza .....

Pubblicazioni /abstract / poster / altro presentate (indicare se originale,copia conforme o altro):

Titolo: .....  
Autori .....  
Rivista scientifica / altro .....  
Originale/copia conforme/file PDF (cancellare le ipotesi che non interessano)

Attività di docenza svolte:

Titolo	del	Corso
.....		
Ente Organizzatore	.....	
Data/e di svolgimento	.....	Ore docenza n. ....
Materia		di
insegnamento:.....		

Partecipazione ad attività di aggiornamento, convegni, seminari, etc:

Titolo	del	Corso
.....		
Ente Organizzatore / Luogo di svolgimento.....		
Data/e di svolgimento	.....	Ore complessive n. ....
Modalità di svolgimento (indicare se come uditore o come relatore; con esame finale o senza; se con ECM e quanti):		
.....		

Altre attività svolte (utilizzare questo spazio per dichiarare, ad esempio, borse di studio, assegni di ricerca, tirocini volontari ed attività similari, seguendo lo schema utilizzato per le esperienze lavorative e/o professionali):

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

(Solo per i cittadini di Stati membri della Unione Europea) Dichiarazione relativa al godimento dei diritti civili e politici negli stati di appartenenza o provenienza, al possesso di tutti i requisiti previsti per i cittadini italiani, ad eccezione della cittadinanza italiana, nonché di avere una adeguata conoscenza della lingua italiana:

.....  
.....

Il sottoscritto dichiara inoltre che le fotocopie eventualmente allegare sono conformi agli originali in suo possesso e che quanto dichiarato nella domanda e nel presente curriculum corrisponde al vero.

**Si allega fotocopia fronte retro di un valido documento di identità.**

Luogo e data .....

FIRMA.....



DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI  
ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ nat a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ con riferimento all'istanza di partecipazione all'Avviso pubblico per titoli, prova scritta e colloquio, per Collaboratore Professionale Sanitario FISIOTERAPISTA, consapevole di quanto stabilito dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 in merito **alla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguiti a seguito di provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere**, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000, sotto la personale responsabilità

**DICHIARA**

- di essere in possesso del seguente titolo di preferenza: \_\_\_\_\_
- di essere in possesso del Diploma di Laurea in \_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_
- altri titoli: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**N.B.: Allegare fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ**

*ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000*

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ con riferimento all'istanza di partecipazione all'Avviso pubblico per titoli, prova scritta e colloquio, per Collaboratore Professionale Sanitario FISIOTERAPISTA, consapevole di quanto stabilito dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 in merito **alla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguiti a seguito di provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere**, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000, sotto la personale responsabilità

**DICHIARA**

- ◆ di aver prestato (o di prestare) i seguenti servizi presso: *(leggere bando)*

Denominazione Ente locali sede legale natura giuridica	Periodo servizio		Profilo Professionale ricoperto	Natura giuridica del rapporto di lavoro ed eventuali interruzioni
	dal	al		

Dichiara altresì che non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979, n. 761 (nel caso contrario precisare la misura della riduzione di punteggio).

- ◆ di essere autore o coautore delle seguenti pubblicazioni *(elencare analiticamente ogni singola pubblicazione ed allegare fotocopia semplice delle stesse – vedi bando)*:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- ◆ di aver partecipato ai seguenti congressi, convegni, corsi di aggiornamento, ecc... *(elencare analiticamente ogni partecipazione ed allegare fotocopia semplice degli attestati – vedi bando)*:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

◆ Altri titoli: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



**N.B.: allegare alla presente copia fotostatica di un documento di riconoscimento in corso di validità.**

