

**Al Presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia
Università degli Studi di Palermo**

Oggetto: Domanda di affidamento di attività formative professionalizzanti per contratto A.A. 2026/2027

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il/...../....., Codice Fiscale _____ residente a _____

Via _____ n. _____ c.a.p. _____ Tel. n. _____

Cellulare _____ Indirizzo e-mail _____

Indirizzo pec _____

PERSONALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE in convenzione presso il Centro Ortopedico Sanitario
Ballaro' s.r.l.

UOC/UOS _____

P.O. _____ Città di _____

In possesso di:

- Laurea o titolo equipollente in _____

Conseguita/o il _____ Presso _____

- Laurea Magistrale in _____

Conseguita/o il _____ Presso _____

iscritto all'ordine Professionale della Provincia _____

CHIEDE l'affidamento con contratto di diritto privato, ai sensi dello specifico regolamento vigente,
(Esempio: N. Prog. **TO/01**, Tirocinio: **1**, anno: **1**, CFU **8**, ORE **120**)

• N. Prog. _____ Tirocinio _____ anno _____ CFU _____ ore _____;

• N. Prog. _____ Tirocinio _____ anno _____ CFU _____ ore _____;

• N. Prog. _____ Tirocinio _____ anno _____ CFU _____ ore _____;

Corso di Laurea in Tecniche Ortopediche, sede formativa di Palermo

A tal fine **DICHIARA**, sotto la propria personale responsabilità

a) di essere stato docente tutor delle discipline professionalizzanti _____

nel Corso di Studi _____ negli a.a.: _____

- b) di non avere rapporti di parentela o di affinità fino al quarto grado compreso con un professore appartenente al dipartimento o alla struttura che effettua la procedura ovvero con il Rettore, il Direttore Amministrativo o un componente del consiglio di amministrazione dell'Ateneo (L. 30 dicembre 2010 n. 240 - articolo 18 comma 1 lettere b) e c);

- c) di avere preso personalmente visione del presente avviso emanato dalla Scuola di Medicina e Chirurgia - **Scadenza entro le ore 12:00 del 17/02/2026;**

Infine, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità dichiara veritiero quanto espresso nel curriculum e sul possesso dei titoli presentati ed allegati alla presente domanda.

Palermo, lì _____

FIRMA _____