

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA BORSA DI STUDIO

AL DIRETTORE DEL
SERVIZIO UNICO
METROPOLITANO
AMMINISTRAZIONE DEL
PERSONALE

Il/La sottoscritt/a _____

Nato/a il _____ a _____ Prov. _____

CODICE FISCALE _____

Residente a _____ Prov. _____ CAP _____

Via _____ n. _____ tel. _____

Indirizzo @ _____ indirizzo pec@ _____

CHIEDE

di essere ammesso/a all'avviso pubblico per l'assegnazione di n. n. 1 Borsa di Studio rivolta a **Laureati in Scienze Statistiche**, finalizzata alle attività di studio e ricerca nell'ambito del progetto regionale: "Attività di sviluppo di modelli statistici (record-linkage) per l'analisi dei dati sanitari (banche dati amministrative e cliniche) a supporto del Centro Regionale di Farmacovigilanza", da svolgersi presso il **Servizio Assistenza Territoriale – Area Farmaco e Dispositivi Medici Direzione cura della persona, salute e welfare Regione Emilia-Romagna**

con **SCADENZA IL 24 NOVEMBRE 2022**

A tal fine **dichiara** sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DP.R. 28/12/2000 N.445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- di essere in possesso della cittadinanza _____;
- di non aver compiuto il settantesimo anno d'età;
- di NON essere cessato dal servizio OVVERO di essere cessato dal servizio svolto presso l'Azienda _____ in data _____ per collocamento a riposo

per RAGGIUNTI LIMITI DI ETA' ovvero per collocamento a riposo VOLONTARIO possedendo il requisito contributivo per l'ottenimento della pensione anticipata di anzianità; cancellare l'espressione che non interessa);

•

- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ (ovvero: di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo: _____) - (cancellare l'espressione che non interessa);
- di _____ (ESSERE/NON ESSERE) stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione o licenziati per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- non avere riportato condanne penali (ovvero: di avere riportato le seguenti condanne penali - da indicarsi anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale: _____) - (cancellare l'espressione che non interessa);

i cittadini NON ITALIANI EXTRA U.E. dovranno dichiarare:

di ESSERE in possesso del Permesso di soggiorno per soggiornanti di lungo periodo OVVERO di NON ESSERE in possesso del Permesso di soggiorno per soggiornanti di lungo periodo

DICHIARA ALTRESÌ DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI SPECIFICI:

- **LAUREA IN** _____ classe di laurea _____
conseguita il _____ presso l'Università di _____ ovvero LAUREA IN
_____ conseguita ai sensi del vecchio ordinamento universitario

DICHIARA ALTRESÌ DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI PREFERENZIALI AI FINI DELLA VALUTAZIONE:

Esperienza nella progettazione, conduzione e realizzazione di studi longitudinali utilizzando metodologie di record-linkage e nell'analisi degli out-come;

Esperienza in attività di farmacovigilanza, gestione banche dati farmaci e banche dati amministrative nelle aziende sanitarie;

Buona conoscenza della lingua inglese;

Capacità di utilizzo dei principali programmi informatici (excel, word, power point, access)

Esperienza di utilizzo di SASII/La sottoscritto/a chiede di ricevere ogni necessaria comunicazione relativa alla presente selezione con la presente modalità:

mediante posta elettronica certificata al seguente indirizzo PEC _____

oppure

mediante comunicazione formale al seguente indirizzo:

(specificare cognome–nome-via-Cap-comune-telefono- tel. cellulare-indirizzo di posta elettronica)

Il/la sottoscritto/a dichiara ai sensi del DPR 445/00 che quanto dichiarato nel CURRICULUM ALLEGATO corrisponde a verità e che le copie allegate sono conformi all'originale.

Al fine della valutazione di merito il/la sottoscritto/a presenta i documenti indicati nell'allegato elenco redatto in carta semplice ed un CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE DATATO E FIRMATO NONCHÉ FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO VALIDO DI RICONOSCIMENTO.

data, _____

Firma
