

ASL BR

Avviso pubblico, per titoli e colloquio, per l'assegnazione di due borse di studio per Fisioterapista, di durata annuale, promosso dalla U.O.C. di Neurologia del P.O. "Perrino" di Brindisi.

In esecuzione del provvedimento n. 1011 de 10/04/2025 esecutivo ai sensi di legge, questa Azienda Sanitaria Locale di Brindisi intende assegnare:

N. 2 BORSE DI STUDIO

per Fisioterapista, di durata annuale, promosso dalla U.O.C. di Neurologia del P.O. "Perrino" di Brindisi.

Le Borse di Studio consistono nell'erogazione, per ciascuna, di una somma annua € 15.000,00 lordi annui onnicomprensivi (IRAP, iva e cassa professionale, ove prevista, incluse), corrisposta in ratei mensili coperti con somme già donate dall'**Associazione Brin Parkinson**;

Art. 1 – Requisiti Generali di ammissione

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

- a. cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
- b. idoneità fisica all'impiego (fatta salva la tutela per i portatori di handicap legge 104/92). L'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego è effettuato a cura dell'Azienda Sanitaria di Brindisi prima della stipula del contratto di collaborazione;
- c. Godimento dei diritti civili e politici: non possono accedere all'impiego coloro che siano stati 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 insanabile;
- d. non aver riportato condanne penali.

Art. 2 - Requisiti Specifici di ammissione

- a) età anagrafica non superiore ai 40 anni;
- b) titolo di studio: Diploma di Laurea di I Livello (L) Fisioterapia- classe L/SNT/2 (professioni sanitarie della riabilitazione) ovvero Diploma in Fisioterapia conseguito ai sensi dell'art. 6, comma 3, D.lgs. 502/1992 ovvero titolo equipollente ai sensi del D.M. 27/07/2000 e successive modifiche e integrazioni;
- c) iscrizione al relativo albo/ordine professionale. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione all'Avviso, fermo restando l'obbligo di iscrizione all'albo in Italia prima dell'assunzione in servizio; se conseguito all'estero il titolo di studio deve essere riconosciuto equiparato analogo titolo di studio acquisito in Italia, secondo la vigente normativa.
- d) tesi di laurea con argomento Patologie neurovegetative;
- e) comprovata formazione nell'ambito delle Malattie Neurodegenerative;
- f) non essere dipendente di strutture pubbliche/private convenzionate;

I requisiti richiesti devono essere posseduti, pena esclusione, alla data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande.

La mancanza di anche uno solo dei requisiti comporterà l'esclusione dalla procedura.

Non saranno ammesse le domande pervenute prima del giorno successivo alla pubblicazione del presente Bando nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, nonché l'invio dell'istanza in data successiva la data del

termine utile per la presentazione delle domande di partecipazione previsto dal presente Avviso.
In nessun caso, inoltre, potrà farsi riferimento a documentazione già in possesso dell'Azienda (precedenti bandi di Concorso, Avviso, fascicoli personali ecc...).

Pertanto, coloro che abbiano già in precedenza presentato domanda di partecipazione a precedenti concorsi, avvisi, ecc...alla ASL di Brindisi, dovranno ripeterla utilizzando i modelli allegati.

Non è ammesso, di pari, l'invio di documenti ad integrazione dell'istanza effettuato separatamente e successivamente alla data di scadenza del bando.

ART. 3 - Accertamento dei requisiti specifici di ammissione

L'ammissibilità, ovvero la non ammissibilità dei candidati alla procedura oggetto del presente concorso, è deliberata, con provvedimento motivato, dal Direttore Generale dell'Azienda.

L'esclusione è notificata agli interessati entro quindici giorni dall'esecutività della relativa Deliberazione.

Art. 4 – Incompatibilità

Ai fini dell'ammissione alla procedura di cui sopra, si fa presente che ai sensi dell'art. 5, comma 9 del D.L. n. 95 del 06/07/2012 convertito in Legge n. 136 del 07/08/2012 è fatto divieto alle Pubbliche Amministrazioni attribuire incarichi di studio e di consulenza a soggetti già appartenenti ai ruoli della stessa e collocati in quiescenza, che abbiano svolto, nel corso dell'ultimo anno di servizio, funzioni ed attività corrispondenti a quello oggetto del presente incarico;

La Borsa di Studio comporta l'onere di esclusività e pertanto il titolare non può svolgere altre attività presso Enti o soggetti pubblici o privati.

Cause di incompatibilità:

- a. Titolari di un altro incarico presso l'ASL Brindisi;
- b. Titolari di trattamento di pensione di qualunque tipo;
- c. Titolari di un contratto di ricerca, borsa di studio, assegno di qualunque tipo;
- d. Titolare di altro rapporto di impiego;

Art. 5 – Termini e modalità per la presentazione delle domande

Per essere ammessi all'avviso gli interessati devono presentare, entro il 15° (quindicesimo) giorno successivo a quello della data di pubblicazione del presente bando sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, domanda di partecipazione indirizzata all'Azienda Sanitaria Locale BR – Via Napoli, 8 – 72100 Brindisi. Qualora detto giorno sia festivo, il termine è prorogato al giorno successivo non festivo.

La domanda di partecipazione alla procedura, debitamente datata e firmata **UTILIZZANDO LO SCHEMA DI DOMANDA ALLEGATO AL PRESENTE BANDO**, deve essere rivolta al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale Brindisi, e presentata esclusivamente nel seguente modo:

1. **trasmessa tramite utilizzo della posta elettronica certificata personale del candidato**, entro il termine di scadenza del bando, al seguente indirizzo di posta elettronica certificata:

selezioni.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it

La domanda con i relativi allegati deve essere inviata, all'indirizzo di posta elettronica certificata aziendale sopra indicata, in un unico file in **formato pdf sottoscritto unitamente a documento di riconoscimento (il candidato deve detenere il file inviato in originale cartaceo con firma autografa) o se firmati digitalmente (verificare che sia indicata l'estensione del file per esempio XXX.pdf)**, unitamente a fotocopia di documento di identità del candidato. **Si precisa che la validità di tale invio, così come stabilito dalla normativa vigente, è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di posta elettronica certificata personale. Non sarà pertanto ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata all'indirizzo di posta elettronica certificata sopra indicato.**

SI PRECISA CHE NON SARANNO VALUTATI FILES INVIATI IN FORMATO MODIFICABILE (WORD, EXCELL, ECC).

Le domande si considerano prodotte in tempo utile se consegnate entro e non oltre il termine di scadenza indicato nel bando (A TAL FINE FA FEDE LA RICEVUTA DI CONSEGNA DELLA PEC).

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio: la eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto.

E' esclusa ogni altra forma di presentazione o trasmissione.

Sono considerate nulle tutte le domande presentate fuori dai termini previsti dal presente bando. Pertanto, chi abbia già presentato domanda di partecipazione all'Azienda Sanitaria Locale di Brindisi prima del giorno successivo alla pubblicazione sul **Bollettino Ufficiale della Regione Puglia**, dovrà ripresentare nuova istanza.

Art. 6 - Domanda di ammissione

Nella domanda di ammissione redatta in carta semplice, datata e firmata, l'aspirante dovrà indicare:

- a) cognome, nome, data e luogo di nascita, residenza;
- b) numero fiscale posseduto;
- c) cittadinanza posseduta. Se il cittadino non appartiene all'Unione Europea deve essere in regola con le vigenti norme in materia di soggiorno nel territorio italiano;
- d) i titoli di studio posseduti e gli altri **requisiti specifici di ammissione richiesti**;
- e) l'esistenza di un eventuale rapporto di dipendenza con una Pubblica Amministrazione ed eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di Pubblico Impiego;
- f) le eventuali condanne riportate ovvero di non aver riportato condanne penali;
- g) **l'indirizzo di posta elettronica certificata personale (Pec) presso il quale deve, a tutti gli effetti, essere fatta ogni necessaria comunicazione inerente la procedura;**

Art. 7 - Documentazione da allegare alla domanda

Alla domanda di partecipazione i candidati dovranno allegare un curriculum formativo e professionale, redatto in forma di dichiarazione sostitutiva di cui all'art. 47 D.P.R. 445/00, datato e firmato. Nel curriculum devono essere dettagliatamente descritte tutte le esperienze formative e professionali utili ai fini della valutazione di merito e delle formulazione della graduatoria, evidenziando le esperienze di specifico interesse rispetto alle attività oggetto dell'incarico da conferire.

Si fa presente che, ai sensi degli artt. 40 e seguenti del D.P.R. 445/00, così come integrati dall'art. 15 della L. 183/2011, non possono essere accettati certificati rilasciati da Pubbliche Amministrazioni o da gestori di Pubblici Servizi. Detti certificati sono sostituiti dalle dichiarazioni di certificazione o dall'atto di notorietà.

In ogni caso, la dichiarazione resa dal candidato - in quanto sostitutiva a tutti gli effetti della relativa certificazione - deve contenere tutti gli elementi necessari alla valutazione del titolo e dell'esperienza che il candidato intende segnalare; in via esemplificativa, con riferimento all'attività professionale prestata, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà deve contenere l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è prestato, la qualifica, il tipo di rapporto di lavoro (se dipendente, autonomo o altro, tempo pieno o parziale), le date di inizio e di conclusione del servizio e le eventuali interruzioni o sospensioni dello stesso.

Le pubblicazioni devono essere esclusivamente edite a stampa, possono tuttavia essere presentate in fotocopia accompagnate da apposita dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, con la quale il candidato attesterà che le stesse sono conformi all'originale.

Gli attestati di partecipazione a corsi, convegni o seminari, le pubblicazioni, le comunicazioni a convegni, gli abstracts, dovranno essere obbligatoriamente allegati in fotocopia unitamente alla dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante la conformità originale.

Restano esclusi dall'autocertificazione i certificati medici e sanitari.

Alla domanda deve essere unito, in carta semplice, l'elenco datato e firmato dei documenti e dei titoli presentati, numerato progressivamente in relazione al corrispondente titolo.

L'Amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive ricevute ed in caso di dichiarazione non veritiera il candidato decade dai benefici eventualmente conseguiti, oltre all'applicazione di norme penali, come previsto dall'art. 75 del D.P.R. 445/00.

Art. 8 – Commissione giudicatrice

Con successivo provvedimento del Direttore Generale sarà nominata la Commissione giudicatrice che sarà composta da:

- PRESIDENTE: - Direttore U.O.C. NEUROLOGIA P.O. "Perrino" Brindisi
- COMPONENTI: - Dirigente Medico di Medicina Fisica e Riabilitazione
- Fisioterapista (Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari)
- SEGRETARIO VERBALIZZANTE - un'unità di personale amministrativo (non inferiore alla cat. C)

Il giudizio della Commissione è insindacabile nel merito.

Art. 9 – Titoli e Prova d'esame colloquio

L'avviso è per titoli e prova colloquio. La Commissione dispone per la valutazione di ciascun candidato di **50 punti** così distribuiti:

- **Punti 20** per la valutazione dei titoli, solo se inerenti alle attività della Borsa di studio così ripartiti:

a) Titoli di carriera:	Punti	10,0000
b) Titoli accademici e di studio:	Punti	3,0000
c) Pubblicazioni e titoli scientifici:	Punti	3,0000
d) Curriculum formativo e professionale:	Punti	4,0000
- **Punti 30** l'esame colloquio verterà sulla verifica:
 - della conoscenza di argomenti inerenti le finalità della Borsa di Studio;

Il superamento della prova orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, espressa in termini numerici di almeno **21/30**.

La comunicazione relativa alla data, ora e luogo dove si svolgerà la prova colloquio verrà comunicata ai diretti interessati tramite PEC almeno sette giorni prima del giorno in cui essi dovranno sostenerla.

Art. 10 – Natura delle Borsa e luogo svolgimento attività

Le Borsa di studio non danno luogo a trattamenti previdenziali ed a riconoscimenti automatici ai fini della carriera giuridica ed economica.

Il godimento delle Borsa non integra un rapporto di lavoro subordinato essendo finalizzate alla sola formazione del borsista.

L'attività inerente la Borsa di Studio dovrà essere svolta presso l'U.O.C. di Neurologia. Il Responsabile, sulla base delle specifiche esigenze di servizio, può ridefinire la sede.

Art. 11 – Accettazione delle Borsa e diritti e doveri dei borsisti

Le Borsa vengono conferite con provvedimento del Direttore Generale secondo la graduatoria di merito formulata dalla Commissione giudicatrice.

Entro il termine perentorio di dieci giorni dalla comunicazione di conferimento delle Borsa, i vincitori sono tenuti a presentare i seguenti documenti:

- dichiarazione di accettazione, senza riserve, della borsa di studio;
- autocertificazione resa ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, con cui i vincitori delle Borsa dovranno dare esplicita assicurazione di non trovarsi in situazione di incompatibilità, giusto quanto previsto dall'art. 5;
- fotocopia del codice fiscale;

La borsa resasi disponibile per rinuncia dell'assegnatario, prima che lo stesso abbia iniziato l'attività, sarà attribuita secondo l'ordine di graduatoria.

Le Borsa hanno decorrenza dalla data indicata nel contratto.

L'importo delle stesse verrà corrisposto in rate mensili posticipate ed è subordinato alla verifica della regolare frequenza della struttura da parte dei borsisti ed al loro impegno nell'attività.

Il borsista che non conclude per qualsiasi motivo il periodo di attività sarà dichiarato decaduto dal godimento della borsa con provvedimento del Direttore Generale, da adottarsi su proposta motivata del Responsabile della Borsa di Studio.

Durante lo svolgimento dell'attività il borsista sarà tenuto a svolgere le attività definite e concordate con il responsabile della struttura.

la Borsa di Studio non costituisce rapporto di lavoro e non dà luogo a trattamenti previdenziali ed a riconoscimenti automatici ai fini della carriera giuridica ed economica.

Art. 12 – Copertura assicurativa

L'ASL Brindisi provvede alla copertura assicurativa contro gli infortuni e la responsabilità civile verso terzi attingendo dallo stesso finanziamento erogato per la borsa.

Art. 13 – Trattamento dei dati personali

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) si informano i candidati che i dati personali forniti in sede di partecipazione alla presente procedura selettiva o comunque acquisiti a tale scopo dall'Azienda Sanitaria Locale Br, saranno trattati per le finalità di gestione della predetta procedura di selezione e saranno utilizzati anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro per le finalità inerenti alla gestione dello stesso.

Potranno essere acquisite d'ufficio alcune informazioni per verificare le dichiarazioni presentate dai candidati (es. richiesta di verifica del casellario giudiziale; richieste di conferma dei titoli di studio a Scuole ed Università, richiesta ai Comuni dello stato di famiglia, ecc.).

La base giuridica del trattamento è rinvenibile - nell'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento, nell'adempimento di un obbligo legale, nell'esecuzione del contratto di lavoro di cui l'interessato è parte o nell'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso, nel perseguimento dell'interesse legittimo del Titolare (es.: tutela dei diritti del Titolare in sede stragiudiziale e giudiziale, ecc.).

Il conferimento dei dati personali è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione e del possesso degli eventuali titoli previsti; la loro mancata indicazione comporta l'esclusione dalla procedura selettiva.

I dati personali dei candidati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d'ufficio.

Saranno trattati sia in forma cartacea, che in formato digitale e con l'adozione di misure tecniche ed organizzative per assicurare adeguati livelli di sicurezza da personale dipendente o da altri soggetti che collaborano con l'Azienda, tutti debitamente a ciò autorizzati dal Titolare o da un suo delegato, nonché da soggetti appositamente designati dal Titolare quali Responsabili del trattamento dei dati personali.

I dati personali non verranno in alcun modo diffusi. Nella misura strettamente indispensabile per svolgere

attività istituzionali previste dalle vigenti disposizioni in materia alcuni di essi potranno essere comunicati a soggetti pubblici a cui la comunicazione avviene in forza di obblighi normativi ed a soggetti terzi (persone fisiche o giuridiche) che svolgono servizi nei confronti di questa ASL BR.

I dati personali forniti all'Azienda Sanitaria Locale BR saranno conservati per il tempo necessario al perseguimento delle finalità per le quali sono trattati e comunque nel rispetto dei termini previsti dalle vigenti procedure di scarto degli archivi documentali (si richiama al riguardo il Massimario di scarto).

Nella qualità di interessato al trattamento, il candidato ha diritto di

- ottenere l'accesso ai propri dati personali ed alle informazioni relative agli stessi;
- ottenere l'aggiornamento, la rettifica dei dati inesatti o l'integrazione di quelli incompleti;
- ottenere la limitazione del trattamento dei dati personali che lo riguardano, nei casi previsti;
- ottenere la cancellazione (se sono venute meno le finalità del trattamento o l'interesse legittimo del Titolare e fatta eccezione per i dati contenuti in atti che devono essere obbligatoriamente conservati);
- opporsi al loro trattamento, in tutto o in parte, per motivi legittimi;
- proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali, qualora ne ricorrano i presupposti, seguendo le procedure e le indicazioni pubblicate sul sito web dell'Autorità Garante www.garanteprivacy.it.

Per l'esercizio dei suddetti diritti, il candidato potrà presentare una istanza in forma scritta a:

TITOLARE DEL TRATTAMENTO :

AZIENDA SANITARIA LOCALE BR

in persona del suo legale rappresentante pro-tempore

Sede legale: via Napoli, n°8, 72100 – BRINDISI ; Email: direzionegenerale@asl.brindisi.it;

Pec: protocollo.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it

RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI (RPD)

Contatti : Indirizzo : Via Napoli, n°8 , 72100 - BRINDISI;

Email: responsabileprotezionedati@asl.brindisi.it Pec: protocollo.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it

Art. 14 – Norma finale

Il presente bando non costituisce vincolo finanziario per l'Azienda Sanitaria Locale Brindisi in quanto i fondi, di cui all'attività di che trattasi, non rientrano nei fondi ordinari dell'Azienda Sanitaria Locale Brindisi.

L'Azienda si riserva la facoltà di modificare, sospendere e/o revocare il presente bando a suo insindacabile giudizio, dandone tempestiva notizia mediante pubblicazione nel BURP, senza l'obbligo però di comunicare i motivi e senza che gli interessati stessi possano avanzare pretese o diritti di sorta.

Con la presentazione della domanda di partecipazione, si intendono accettate tutte le clausole del presente bando e si intende tacitamente concessa l'autorizzazione al trattamento dei dati personali, ai soli fini del presente avviso, ai sensi del codice sulla privacy.

Per eventuali chiarimenti o informazioni gli aspiranti potranno prendere visione del presente bando, dopo la pubblicazione, sul sito internet istituzionale, www.sanita.puglia.it – link ASL BR (Albo Pretorio/Bandi di Concorso e Avvisi) oppure al seguente indirizzo mail areagestionedelpersonale@asl.brindisi.it.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Maurizio de Nuccio)

Allegato "A"**Schema di domanda per i partecipanti all'Avviso Pubblico, per titoli e colloquio, per l'assegnazione di Borsa di studio per FISIOTERAPISTA**

Allegare copia documento di riconoscimento in corso di validità

Al Direttore Generale
Azienda Sanitaria Locale Brindisi
Via Napoli n. 8
72100 BRINDISI
selezioni.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it

__I__ sottoscritt _____
 nat __il__ _____ a _____ Prov. _____
 residente a _____ Prov. _____ C.A.P. _____
 Via _____ n. _____
 C.F. _____ ; _____ Tel. _____

CHIEDE

di essere ammesso/a all'Avviso pubblico, per titoli e colloquio, per l'assegnazione di due borse di studio per Fisioterapista, di durata annuale, promosso dalla U.O.C. di Neurologia del P.O. "Perrino" di Brindisi, indetto con deliberazione D.G. n° _____ del _____ e pubblicato sul BURP n. _____ del _____, dichiarando ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art.76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000, quanto segue:

1. di essere in possesso della cittadinanza _____; dichiarazione del possesso del permesso di soggiorno (per i cittadini extra Unione Europea) _____;
2. di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di _____;
3. di non aver riportato condanne penali (ovvero di avere riportato le seguenti condanne penali) _____;
4. di essere in possesso del seguente diploma di laurea Magistrale in _____ (LM _____) conseguito il _____ presso l'Università degli Studi di _____ nell'A.A. _____;

(I cittadini stranieri non appartenenti all'Unione Europea che non hanno conseguito in Italia il requisito specifico previsti dal bando dovranno presentare il decreto di equiparazione, rilasciato dal Ministero competente)

5. essere iscritto/a all'Albo dei Fisioterapisti di _____ al n. _____;
6. di non essere dipendente di strutture pubbliche/private convenzionate;
7. di essere dipendente presso _____
 i _____;
8. _____ che la propria tesi di Laurea dal titolo: _____ **ha trattato argomento inerente le Patologie neurodegenerative;**
9. che la propria tesi di Laurea dal titolo: _____ **non ha trattato argomento inerente le Patologie neurodegenerative;**
10. **di non avere** comprovata formazione nell'ambito delle Malattie Neurodegenerative;

Barrare la voce che interessa

11. **di avere** comprovata formazione nell'ambito delle Malattie Neurodegenerative come da seguente breve descrizione (allegare documentazione):

12. di non avere mai prestato servizio con rapporto di impiego presso pubbliche amministrazioni ovvero di avere prestato servizio o di prestare servizio con rapporto di impiego presso le seguenti pubbliche amministrazioni _____ dal

_____ al _____;

Barrare la voce che interessa

13. **di non essere** titolare di trattamento di pensione di qualunque tipo;

14. **di essere** titolare di trattamento di pensione _____;

15. **di non essere** titolare di contratto di ricerca, borsa di studio, assegno di qualunque tipo;

16. **di essere** titolare di contratto di ricerca, borsa di studio, assegno _____;

17. di possedere il seguente indirizzo di posta elettronica certificata personale (Pec) agli effetti di ogni comunicazione relativa alla procedura ed all'utilizzazione della graduatoria finale di merito

_____;

18. di aver preso visione del presente bando e di accettare tutte le condizioni in esso contenute;

19. di autorizzare l'ASL di Brindisi al trattamento dei dati personali di cui al D. Lgs. 196/2003 e ss.mm. ed ii.;

20. di autorizzare la pubblicazione del proprio nominativo sul sito internet dell'ASL di Brindisi per tutte le comunicazioni inerenti l'avviso pubblico;

Allegati:

- curriculum formativo e professionale datato e firmato;
- copia documento d'identità in corso di validità;
- elenco dei documenti e titoli presentati;
- documentazione attestante formazione nell'ambito delle Malattie Neurodegenerative;
- copia frontespizio e indice tesi di laurea;
- eventuale documentazione attestante pubblicazioni scientifiche;
- _____
- _____

Data.....

Firma

.....