AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI

Avviso Pubblico, per titoli e colloquio, finalizzato al conferimento di n. 1 borsa di studio in favore di un laureato in Medicina e Chirurgia, con decorrenza dalla data di sottoscrizione del contratto sino alla data del 28/02/2027, nell'ambito delle attività relative al Progetto PNRR "STRATIFYING ADULT DIFFUSE LOWER-GRADE GLIOMAS BASED ON THEIR VARIED METABOLIC PROFILES (STRADIVARI PROJECT) da svolgersi presso la U.O.C. di Neurochirurgia Universitaria dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Consorziale Policlinico di Bari.

In esecuzione della delibera n. 1058 del 02/11/2026 è indetto Avviso Pubblico, per titoli e colloquio, finalizzato al conferimento di n. 1 borsa di studio in favore di un laureato in Medicina e Chirurgia, con decorrenza dalla data di sottoscrizione del contratto sino alla data del 28/02/2027, nell'ambito delle attività relative al Progetto PNRR "STRATIFYING ADULT DIFFUSE LOWER-GRADE GLIOMAS BASED ON THEIR VARIED METABOLIC PROFILES (STRADIVARI PROJECT) - COD. PROGETTO PNRR-TR1-2023-12378050- da svolgersi presso la U.O.C. di Neurochirurgia Universitaria dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Consorziale Policlinico di Bari (CUP MASTER C43C24000450001 - CUP DERIVATOB93C2400060001 - CHIAVE CONTABILE PNRR-B93C2400060001-01);

Il titolare della Borsa di studio avrà un compenso pari ad € 40.000,00 su base annua, al lordo di tutti gli oneri anche a carico di quest'Azienda, da corrispondere in misura proporzionale alle mensilità utili fino alla scadenza del progetto.

ATTIVITÀ PROGETTUALI E RELATIVE FINALITÀ

Progetto PNRR "STRATIFYING ADULT DIFFUSE LOWER-GRADE GLIOMAS BASED ON THEIR VARIED METABOLIC PROFILES (STRADIVARI PROJECT) – Collaborazione a programmi di ricerca clinica e traslazionale focalizzati sui gliomi cerebrali di basso grado, condotti mediante l'analisi avanzata dei profili metabolici e il supporto di metodiche di laboratorio innovative. L'obiettivo è favorire lo sviluppo di strategie terapeutiche sempre più mirate e personalizzate per la cura del paziente.

Nei confronti degli aspiranti al predetto incarico, la Pubblica Amministrazione garantisce parità, pari opportunità e assenza di ogni forma di discriminazione diretta e indiretta, relativa al genere, all'età, all'orientamento sessuale, alla razza, all'origine etnica, alla disabilità, alla religione o alla lingua, tanto nelle procedura di concessione della suddetta borsa di studio che in ogni fase di svolgimento delle attività e di verifica dei risultati.

ART. 1 - REQUISITI GENERALI E SPECIFICI DI AMMISSIONE

Gli aspiranti devono essere in possesso dei seguenti requisiti generali e specifici:

REQUISITI GENERALI

A) Ai sensi dell'art. 38 del D.Lgs. n. 165/01 e s.m.i.:

Cittadinanza Italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti;

ovvero

cittadinanza di uno degli Stati Membri dell'Unione Europea e per i loro familiari non aventi la cittadinanza di uno Stato membro, che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente ex art. 7, comma 1, lett. a) della Legge n. 97/2013;

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 ovvero dello status di protezione sussidiaria ex art. 7, comma 1, lett. b) della Legge n. 97/2013;

I cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea devono possedere i seguenti requisiti ai sensi del D.P.C.M. 7.02.1994 n. 174:

- ✓ godere dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o provenienza;
- ✓ essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;
- ✓ avere adeguata conoscenza della lingua italiana.

B) Idoneità fisica all'impiego:

L'accertamento della idoneità alla mansione specifica, ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 s.m.i., con l'osservanza delle norme in tema di categorie protette, è effettuato dal Medico Competente di quest'Azienda Ospedaliera, prima del conferimento della borsa;

C) Essere in regola sugli obblighi militari.

D) Godimento dei diritti politici.

Non possono accedere agli impieghi coloro che siano esclusi dall'elettorato attivo e coloro che siano stati destituiti o dispensati dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

E) REQUISITI SPECIFICI:

POSSESSO DEL SEGUENTE TITOLO DI STUDIO:

- Laurea Vecchio Ordinamento in Medicina e Chirurgia o Laurea Specialistica in Medicina e Chirurgia (46/S) o Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia (LM-41);

I titoli di studio se conseguiti all'estero, devono essere riconosciuti ai sensi dell'art. 2 del D.P.R. 30/07/2009, n. 189.

F) Iscrizione al relativo Albo Professionale.

- Essere iscritti al relativo albo professionale;
  ovvero
- Essere iscritti al corrispondente albo di uno degli Stati membri dell'Unione Europea che consente la partecipazione ai concorsi, fermo restando l'obbligo di iscrizione al relativo Albo in Italia, prima della sottoscrizione del contratto;

Tutti i suddetti requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine utile per la presentazione della domanda di ammissione all'Avviso Pubblico, pena la non ammissione alla procedura in argomento.

ART.2 - MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'AVVISO

Le domande di partecipazione redatte in carta libera devono essere inoltrate a questa Amministrazione entro il termine di scadenza del presente bando con la seguente modalità **a mezzo di Posta Elettronica Certificata PEC personale del candidato esclusivamente all'indirizzo:**

- **ufficio.concorsi.policlinico.bari@pec.rupar.puglia.it,** deve essere specificato il seguente oggetto: "**Domanda per BS Progetto PNRR STRADIVARI – PROFILO MEDICO"**.

Le domande con i relativi allegati unitamente a fotocopia del documento d'identità del candidato devono essere inviate esclusivamente in formato .**pdf**, il messaggio dovrà avere per oggetto: "**Domanda per BS Progetto PNRR STRADIVARI– PROFILO MEDICO"**.

Saranno considerate irricevibili, con conseguente esclusione dei candidati dalla procedura selettiva, le domande (con allegati) che non soddisfino i requisiti di formato (pdf) benché trasmesse via PEC, nonché le domande inviate da una casella di posta elettronica non certificata.

L'Amministrazione non assume responsabilità in caso di impossibilità di apertura dei files.

L'Amministrazione utilizzerà per ogni comunicazione esclusivamente la modalità a mezzo Posta Elettronica Certificata.
Il presente Bando sarà pubblicato integralmente sul sito web aziendale e sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia nonché sul portale unico InPa del Dipartimento della Funzione Pubblica;
Le domande si considerano prodotte in tempo utile se spedite, come innanzi descritto, entro il termine di **15 (quindici) giorni dalla data di pubblicazione** del presente Avviso Pubblico sul portale unico InPA del Dipartimento della Funzione Pubblica.
Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo.
Per la verifica dell'invio nei termini della domanda di partecipazione tramite PEC farà fede la data e l'ora corrispondenti a quelle della ricevuta di consegna della stessa mail di Posta Elettronica Certificata.
Il termine di presentazione delle istanze e dei documenti è perentorio, l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è privo di effetto.

ART. 3 - MODALITA' DI FORMULAZIONE DELLA DOMANDA DI AMMISSIONE DOCUMENTAZIONE RICHIESTA: FORME E MODALITA' DI PRESENTAZIONE

Nella domanda di ammissione, datata e firmata, (**allegato "A":** schema di domanda) gli aspiranti devono dichiarare il possesso dei seguenti requisiti, comprovando gli stessi in sostituzione delle normali certificazioni, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, consapevoli delle responsabilità penali cui possono andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000:

- cognome, nome, data, luogo di nascita e residenza;
- il possesso della cittadinanza italiana o equiparata o di uno dei Paesi dell'Unione Europea ovvero di altra cittadinanza e del requisito utile alla partecipazione alla selezione tra quelli indicati dall'art. 38 del D.Lgs. n. 165/2001e s.m.i.;
- il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime. I candidati di cittadinanza diversa da quella italiana devono dichiarare di godere dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza, ovvero i motivi che ne impediscano o limitino il godimento;
- l'immunità da condanne penali o le eventuali condanne penali riportate e, comunque, di non aver procedimenti penali in corso e di non aver riportato condanne penali che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, la costituzione di rapporto di lavoro con una pubblica amministrazione;
- il possesso dei titoli di studio richiesti per l'ammissione al presente avviso, di cui all'art. 1 lettera E), con indicazione della data e della sede di conseguimento e la relativa valutazione nonché, nel caso di conseguimento all'estero, gli estremi del provvedimento ministeriale con il quale ne è stato disposto il riconoscimento in Italia;
- l'iscrizione al relativo Albo Professionale;
- la posizione nei riguardi degli obblighi militari per i soggetti nati entro il 1985;
- gli eventuali servizi prestati presso Pubbliche Amministrazioni con l'indicazione della qualifica e le cause di risoluzione dei precedenti rapporti di pubblico impiego (tale dichiarazione deve essere resa anche se negativa, in tal caso il candidato deve dichiarare di non aver mai prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni);
- codice fiscale;
- di non essere stato escluso dall'elettorato politico attivo;
- di non essere stato destituito o 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;
- i titoli che danno diritto di precedenza o preferenza alla nomina a parità di punteggi indicati dall'art. art. 5 D.P.R. n.487/94 come novellato dal D.P.R. n.82 del 16/06/2023 per quanto applicabile.

I candidati hanno l'obbligo di comunicare a mezzo pec anche le successive eventuali variazioni di indirizzo rispetto alla residenza inizialmente dichiarata in domanda.

I candidati dovranno, altresì, autorizzare la pubblicazione del proprio nominativo in ogni fase della procedura di che trattasi nonché per tutte le comunicazioni sul sito internet Aziendale inerenti l'avviso.
La mancanza della firma da apporre in calce alla domanda trasmessa **a mezzo PEC comporterà l'esclusione del candidato dalla procedura in oggetto**. La presentazione della domanda implica il consenso del candidato al trattamento dei propri dati personali, compresi i dati sensibili, nel rispetto di quanto disposto dal D. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. e dal GDPR 679/2016, per lo svolgimento del presente procedimento selettivo.

ART. 4: DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

I documenti da allegare alla domanda di partecipazione sono i seguenti:

1. copia di un documento di identità in corso di validità;

2. tutte le certificazioni relative ai titoli che ritengano opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito e della formulazione della graduatoria, tra cui: titoli di carriera, accademici e di studio, pubblicazioni e titoli scientifici, partecipazione a congressi, convegni o seminari, incarichi di insegnamento conferiti da enti pubblici ecc.;

3. le certificazioni relative ai titoli che danno diritto ad usufruire della precedenza o preferenza a parità di valutazione ai sensi dell'art. 5 D.P.R. 487/94 come novellato dal D.P.R. n.82 del 16/06/2023 per quanto applicabile;

4. curriculum formativo e professionale, datato e firmato, dal quale si evincano, tra l'altro, le attività formative e di aggiornamento con indicazione del numero dei crediti formativi; quanto dichiarato nel curriculum sarà valutato unicamente se supportato da formale documentazione o da regolare autocertificazione;

5. ricevuta di pagamento del contributo di partecipazione alla selezione pari ad € 10,00 (non rimborsabile) da effettuarsi entro i termini di scadenza del bando:

Il pagamento potrà essere effettuato con le modalità di seguito indicate

bonifico bancario intestato a	Banca Popolare Pugliese – Servizio di tesoreria Policlinico di Bari
codice IBAN	IT10D0526279748T20990000520
causale	Avviso Pubblico Progetto BS Progetto PNRR STRADIVARI – PROFILO MEDICO

La documentazione di cui sopra dovrà essere prodotta con dichiarazione sostitutiva di certificazione (allegato B), ovvero mediante dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (allegato C), ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, anche in ordine all'assunzione di responsabilità delle dichiarazioni rese, sottoscritte dal candidato e formulate nelle forme e nei limiti previsti dal citato decreto come modificato dall'art.15 della Legge n. 183 del 12/11/2011.

Nella documentazione relativa ai servizi svolti anche se documentati mediante dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 (allegato C) devono essere attestate se ricorrano o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n. 761 del 20/12/1979, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto. In caso positivo, l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.

6. Le pubblicazioni devono essere edite a stampa; possono tuttavia essere presentate anche in fotocopia ed autenticate dal candidato, ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. n. 445/2000, purché il medesimo attesti, mediante dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, corredata da fotocopia semplice di un proprio documento di identità personale, che le copie dei lavori specificatamente richiamati nell'autocertificazione sono conformi agli originali.

Gli aspiranti dovranno inoltre allegare alla domanda di partecipazione un elenco contenente l'indicazione dei documenti e dei titoli allegati alla domanda di partecipazione.

Tutti i documenti allegati alla domanda devono essere numerati progressivamente; tali numeri dovranno corrispondere esattamente a quelli riportati nel citato elenco.

Non saranno presi in considerazione documenti, titoli o pubblicazioni che perverranno a questa Amministrazione dopo il termine ultimo per la presentazione della domanda di partecipazione all'Avviso Pubblico.

I titoli redatti in lingua straniera devono essere corredati da una traduzione in lingua italiana certificata, conforme al testo straniero, redatta dalla competente rappresentanza diplomatica o consolare, ovvero da un traduttore ufficiale.

AUTOCERTIFICAZIONE

Si precisa che i candidati dovranno produrre, in carta semplice e senza autenticazione della firma, la documentazione prevista dal D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii., come modificato dall'art. 15 della Legge n. 183 del 12/11/2011, mediante:

- "dichiarazione sostitutiva di certificazione" (All. B), nei casi tassativamente previsti dall'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, quali, a titolo esemplificativo: stato di famiglia, iscrizione all'albo professionale, possesso del titolo di studio, specializzazione, abilitazione professionale ed altri titoli certificabili da pubbliche amministrazioni;
- "dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà" (All. C), ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000, relativa a stati, fatti e qualità personali non ricompresi nell'elencazione di cui all'art. 46 del medesimo decreto, quali, a titolo esemplificativo: borse di studio, attività di servizio, incarichi libero-professionali, attività didattica, partecipazione a corsi di formazione e aggiornamento, convegni, seminari, nonché dichiarazioni di conformità all'originale di copie di pubblicazioni, titoli di studio o di servizio.

La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dovrà essere corredata da copia fotostatica semplice di un documento di identità personale in corso di validità.

Le dichiarazioni sostitutive rese dai candidati, avendo valore a tutti gli effetti di legge in luogo della relativa certificazione, dovranno contenere tutti gli elementi necessari ai fini della corretta valutazione dei titoli dichiarati. L'omissione, anche parziale, delle informazioni richieste comporterà la non valutabilità del titolo autocertificato.

In particolare, con riferimento ai servizi prestati, la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dovrà indicare in modo analitico:

- l'esatta denominazione dell'Azienda o Ente presso cui il servizio è stato svolto;
- la qualifica rivestita;
- la tipologia del rapporto di lavoro (tempo determinato o indeterminato, tempo pieno o part-time);
- la data di inizio e di cessazione del servizio;
- eventuali periodi di interruzione del rapporto (aspettativa senza assegni, sospensione dal servizio, ecc.);
- ogni altro elemento utile ai fini della valutazione del servizio medesimo.

L'Amministrazione procederà ad effettuare idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive prodotte dai candidati. Qualora emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese, il dichiarante decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, fermo restando quanto previsto dalla normativa vigente in materia di responsabilità penale per falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

ART. 5 - SELEZIONE DEI CANDIDATI – PUNTEGGI

La selezione dei candidati ammessi è finalizzata al conferimento di n. 1 borsa di studio in favore di un laureato in Medicina e Chirurgia, mediante valutazione dei titoli posseduti e del colloquio.

La Commissione Esaminatrice, nominata con provvedimento del Direttore Generale, provvederà preliminarmente alla determinazione dei criteri per la valutazione dei titoli e del curriculum, tenuto conto della specificità dell'attività progettuale oggetto della borsa di studio.

La valutazione dei titoli è effettuata dopo lo svolgimento delle prove orali ai sensi dall'art. 8 co.1 del D.P.R. n. 487/1994.

Per la formulazione della graduatoria finale di merito, la Commissione disporrà complessivamente di 40 punti, così ripartiti:

20 punti per il colloquio;
20 punti per la valutazione dei titoli, suddivisi come segue:

- titoli di carriera: max punti 6;
- titoli accademici e di studio: max punti 4;
- pubblicazioni e titoli scientifici: max punti 4;
- curriculum formativo e professionale: max punti 6;

Il colloquio verterà sulle materie e sugli argomenti inerenti alle attività oggetto della borsa di studio da conferire.
Il superamento della prova colloquio è subordinato al conseguimento di una valutazione di sufficienza non inferiore a 14/20.
L'elenco dei candidati ammessi al colloquio, nonché il giorno, l'ora e la sede di svolgimento della prova, saranno resi noti almeno cinque giorni prima della data fissata per l'espletamento della stessa, esclusivamente mediante pubblicazione sul sito istituzionale www.sanita.puglia.it – Portale Salute, nella sezione "Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari / Albo Pretorio / Concorsi – Calendario prove d'esame".
Tale pubblicazione avrà valore di notifica a tutti gli effetti di legge; pertanto, non sarà inoltrata alcuna comunicazione individuale ai candidati.

ART. 6 - ASSEGNAZIONE DELL'INCARICO E ADEMPIMENTI A CARICO DEL VINCITORE

La graduatoria sarà formulata sulla base del punteggio complessivo riportato dai singoli candidati.
La borsa sarà assegnata al candidato risultato idoneo alla Selezione secondo l'ordine della graduatoria finale di merito.
L'attività del borsista non costituisce e non può costituire rapporto di impiego.
La borsa di studio non dà luogo a trattamento previdenziale né a valutazioni a fini giuridici o economici di carriera, né a riconoscimenti di anzianità a titolo previdenziale. La borsa di studio cesserà con la conclusione delle attività progettuali.
Il vincitore è obbligato a stipulare e mantenere in vigore idonea polizza assicurativa a copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile verso terzi, nonché adeguata assicurazione contro infortuni e malattie professionali occorsi o contratti in occasione e/o a causa dell'esecuzione delle attività affidate. Il medesimo vincitore si impegna a manlevare e tenere indenne il committente da qualsivoglia responsabilità, onere o pretesa risarcitoria comunque connessi allo svolgimento delle suddette attività.
La stipulazione delle polizze di cui sopra dovrà essere adeguatamente documentata con consegna di copia del relativo contratto e della quietanza di pagamento con le modalità che saranno indicate dall'Azienda.
La borsa di studio è incompatibile con:

- la sussistenza di qualsiasi rapporto di lavoro pubblico o privato subordinato anche a tempo determinato, ferma restando la possibilità che il borsista venga collocato in aspettativa senza assegni;
- attività di lavoro autonomo, anche parasubordinato, fatta salva l'ipotesi di cui al punto precedente;
- la contemporanea fruizione di altre borse di studio o assegni di ricerca;
- la frequenza a corsi di laurea, dottorato o specializzazione post lauream, qualora gli obblighi di frequenza non consentano lo svolgimento delle attività del progetto e quando siano collegati alla fruizione di assegni.

La dichiarazione relativa all'assenza di situazioni di incompatibilità o di conflitto di interesse rispetto al rapporto da instaurare con quest' A.O.U.C. Policlinico di Bari è acquisita contestualmente all'accettazione della borsa di studio.
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 B.U.R.P. e sul portale unico InPA del Dipartimento della Funzione Pubblica, senza obbligo di comunicare i motivi e senza che gli interessati stessi possano avanzare pretese o diritti di sorta.
Il vincitore dovrà comunicare, a pena di decadenza, la formale accettazione **entro 3 giorni dalla ricezione della comunicazione di conferimento della borsa**.
Al fine della stipula del contratto, il titolare dell'incarico dovrà produrre, **nel termine di gg. 10 dalla ricezione della relativa comunicazione**, i documenti e/o le certificazioni sostitutive degli stessi richiesti da questa

Amministrazione, a pena di decadenza dei diritti conseguenti alla partecipazione alla procedura selettiva.
Il godimento della borsa di studio implica da parte del borsista:

a) iniziare l'attività progettuale oggetto dell'incarico presso la U.O.C. di NEUROCHIRURGIA UNIVERSITARIA - A.O.U. Policlinico di Bari - **secondo le direttive del Responsabile dell'Unità Operativa, nonché, del Referente Scientifico del progetto in argomento** e nel rispetto delle norme organizzative interne dell'Azienda;
b) osservare le norme interne dell'U.O. presso cui svolgerà la propria attività;
c) consegnare alla Direzione dell'Unità operativa, almeno 10 gg. prima dell'ultimo mese di godimento della borsa, una relazione sul risultato dell'attività svolta.

La remunerazione per la borsa è determinata in **€ 40.000,00** su base annua al lordo di tutti gli oneri anche a carico di quest'Azienda, da corrispondere in misura proporzionale alle mensilità utili fino alla scadenza del progetto.
Il compenso è corrisposto con rate mensili posticipate, previa certificazione da parte del **Referente Scientifico** dell'avvenuto corretto espletamento dell'attività da parte del Borsista nel periodo di riferimento.
L'eventuale proroga è deliberata dal Direttore Generale con le stesse modalità previste per l'istituzione.
In caso di rinuncia della titolarità della borsa o decadenza della stessa prima del suo completamento, il borsista dovrà dare preavviso scritto con almeno 5 giorni di anticipo; nel caso di insolvenza del suddetto termine dovrà corrispondere all'Azienda un'indennità pari all'importo della borsa maturato nel periodo di mancato preavviso. Per quanto non espressamente previsto nel presente bando si fa rinvio al D.P.R. n. 483/1997.
Per ulteriori informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi all'Ufficio Concorsi dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria Consorziale Policlinico di Bari – Piazza Giulio Cesare n. 11 – 70124 Bari - tel. 080 5597207.
Gli aspiranti, inoltre, potranno prendere visione del bando e dell'allegato modello di domanda di partecipazione all'Avviso, visitando il sito web **www.sanita.puglia.it** – Portale Salute (seguendo il percorso: Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari Ospedale Giovanni XXIII/Albo Pretorio/Concorsi).

Il Collaboratore Amministrativo Professionale
Dott. Luigi Aresta

Il Dirigente Responsabile
U.O.S. Assunzioni, Concorsi e Gestione del Ruolo
Dott.ssa Francesca Maltese

Il Direttore Area Gestione del Personale
Dott.ssa Filomena Fortunato

Il Direttore Generale
Dott. Antonio Sanguedolce

Allegato “A”

Schema di domanda
Allegare copia documento di
riconoscimento in corso di validità

Al Direttore Generale
Azienda Ospedaliero-Universitaria
Consorziale Policlinico di Bari
Piazza Giulio Cesare, 11
70124- BARI

Il/la sottoscritto/a (cognome).....(nome).....
chiede di poter partecipare all’ Avviso Pubblico, per titoli e colloquio, finalizzato al conferimento di n. 1 borsa di studio in favore di un laureato in Medicina e Chirurgia, con decorrenza dalla data di sottoscrizione del contratto sino alla data del 28/02/2027, nell’ambito delle attività relative al Progetto PNRR "STRATIFYING ADULT DIFFUSE LOWER-GRADE GLIOMAS BASED ON THEIR VARIED METABOLIC PROFILES (STRADIVARI PROJECT) - COD. PROGETTO PNRR-TR1-2023-12378050- da svolgersi presso la U.O.C. di Neurochirurgia Universitaria dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria Consorziale Policlinico di Bari (CUP MASTER C43C24000450001 - CUP DERIVATOB93C2400060001 - CHIAVE CONTABILE PNRR-B93C2400060001-01), (pubblicato sul portale unico InPA dal ……), dichiarando sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000;

☐ **di essere** nato a .....prov.....il ……..;

☐ **di possedere** la cittadinanza……..;

☐ **di essere** residente a……;

☐ prov.....via……c.a.p……..;

☐ codice fiscale……;

☐ PEC……..;

☐ **di essere** iscritto nelle liste elettorali del Comune di ……..;

☐ **di non essere** iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo:……
……;

☐ **di aver** subito le seguenti condanne penali……
……;

☐ **di non aver** riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;

☐ **di essere** in possesso della Laurea in ……
……
conseguita il…….presso ……;

☐ **di essere** iscritto all’Albo Professionale di ……;
dal…… n……..;

☐ **di aver** prestato servizio presso le seguenti Amministrazioni Pubbliche……..

……

……

dal …….. al ……;

dal …….. al ……;

il cui rapporto è cessato per i seguenti motivi:

……

……;

☐ **di non aver** prestato servizio presso alcuna Amministrazione pubblica;

☐ **di aver diritto** alla preferenza o precedenza alla nomina, a parità di merito e di titoli, in quanto è in possesso dei seguenti requisiti di cui all'art. 5 D.P.R. n.487/94 come novellato dal D.P.R. n.82 del 16/06/2023 per quanto applicabile:

……

……;

☐ **di non essere** stato destituito o 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 essere** stato escluso dall'elettorato politico attivo;

☐ **di trovarsi** nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi di leva……;

☐ **di eleggere** il proprio domicilio agli effetti di ogni comunicazione relativa all'Avviso al seguente indirizzo:

località/Stato……

……Via……c.a.p……

Telefono…….. cell……

Il/la sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati forniti con la presente richiesta possano essere trattati nel rispetto del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. e del GDPR 679/2016 (Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali) per gli adempimenti connessi alla presente procedura concorsuale, nonché all'eventuale conferimento dell'incarico.

Luogo e Data,…… Firma ……

Allegato "B"

Azienda Ospedaliero - Universitaria
Consorziale Policlinico di Bari
Ufficio Concorsi

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI
ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 n. 445

Il/la sottoscritto/a (cognome) ..... (nome) .....

nato/a a ..... prov. ..... il .....

e residente in ..... prov. ..... c.a.p. .....

via/piazza/corso ..... n. .....

consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e consapevole che, ove i suddetti reati siano commessi per ottenere la nomina a un pubblico ufficio, possono comportare, nei casi più gravi, l'interdizione temporanea dai pubblici uffici, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

** Di essere in possesso dei seguenti titoli:

_____

_____

_____

_____

Data Il dichiarante

....

N.B.: **Identificare con precisione l'Istituto o l'Ente che ha rilasciato il titolo con l'indicazione della data di conseguimento dello stesso.

I dati personali e le categorie particolari di dati personali, comunicati all'interno della domanda di partecipazione allegata alla presente procedura selettiva ed eventualmente comunicati in tutte le fasi successive saranno utilizzati nei limiti e per le finalità per cui il trattamento risulti connesso e indispensabile alla Sua partecipazione alla procedura di che trattasi. Le informazioni personali acquisite saranno pertanto trattate con modalità idonee a garantire la loro riservatezza, confidenzialità e sicurezza nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 2016/679, del D. Lgs. n. 196/2003 modificato ed integrato dal D. Lgs. n. 101/2018 e delle vigenti autorizzazioni generali del Garante per la Protezione dei Dati Personali. Per l'informativa estesa ai sensi dell'Art. 13 del GDPR 2016/679 si rimanda allo specifico allegato al presente bando.

Allegato "C"

Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico - Bari

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL'ATTO DI NOTORIETA' AI SENSI DEGLI ARTT. 19 E 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445

("per tutti gli stati, fatti e qualità personali non compresi nell'elenco di cui al citato art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 (ad esempio: borse di studio, attività di servizio, incarichi libero-professionali, attività di docenza, frequenza a corsi di formazione e di aggiornamento, partecipazione a convegni e seminari, conformità agli originali di pubblicazioni, ecc). La stessa può riguardare anche il fatto che la copia di un atto o di un documento conservato o rilasciato da una pubblica amministrazione, la copia di una pubblicazione ovvero la copia di un titolo di studio o di servizio sono conformi all'originale").

...l... sottoscritt.....
(cognome e nome)

nato a
.....prov.....

il..... e residente in
.....

Via.....
...

consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e consapevole che, ove i suddetti reati siano commessi per ottenere la nomina a un pubblico ufficio, possono comportare, nei casi più gravi, l'interdizione temporanea dai pubblici uffici, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

1. .....;
2. .....;
3. Che le copie dei titoli qui sotto elencati sono conformi agli originali:*

.....;

Data.....

Il dichiarante

.....

N.B.
*Specificare per ogni copia il numero dei fogli da cui è composta;
Allegare copia di un documento di riconoscimento.

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA
CONSORZIALE POLICLINICO GIOVANNI XXIII di BARI
Piazza Giulio Cesare, 11
70124 BARI

INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
Ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento Generale UE 2016/679

Candidati partecipanti a selezioni

Gentile candidato,

il Regolamento generale UE 2016/679 (di seguito Regolamento) stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché norme relative alla libera circolazione di tali dati, con la finalità di proteggere i diritti, e le libertà fondamentali delle persone fisiche ed in particolare il diritto alla protezione dei dati. Ai sensi degli articoli 13 e 14 del citato Regolamento l'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari, denominata Azienda, in qualità di "Titolare del trattamento" è tenuto a fornirLe precise informazioni, sull'utilizzo che verrà fatto dei Suoi dati personali consentendole di conoscere quali tipologie di dati personali potranno essere raccolti e trattati per la gestione del procedimento di selezione del personale e delle attività direttamente o indirettamente correlate. La invitiamo pertanto a leggere con attenzione le informazioni sul trattamento dei dati personali che la riguardano esposte di seguito, ed a sottoscrivere il presente documento quale evidenza dell'avvenuto obbligo informativo che abbiamo nei Suoi confronti.

1. Chi determina le finalità ed i mezzi del trattamento dei dati personali?
L'A.O.U. Consorziale Policlinico Giovanni XXIII di Bari, con sede legale in Piazza Giulio Cesare, 11 – 70124 Bari, tel. 080-5592.656 e-mail direzione.generale@policlinico.ba.it – PEC - direzione.generale.policlinico.bari@pec.rupar.puglia.it in qualità di Titolare del trattamento, è responsabile nei Suoi confronti del legittimo e corretto uso dei dati personali e particolari.

2. Chi deve vigilare sul rispetto delle disposizioni sulla protezione dei dati?
Il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD) è la persona a cui Lei potrà rivolgersi per avere informazioni e segnalare eventuali problemi o disguidi inerenti i Suoi dati personali. L'RPD nominato dalla nostra azienda è contattabile mediante l'invio di una lettera indirizzata a Responsabile Protezione Dati A.O.U. Consorziale Policlinico Giovanni XXIII di Bari – Piazza Giulio Cesare, 11 – 70124 BARI ovvero tramite email al seguente indirizzo di posta elettronica certificata RPD.policlinico.bari@pec.rupar.puglia.it o telefonicamente al 080/5595.644 – 080.5592.658

3. Per quali finalità trattiamo i Suoi dati?
I dati personali raccolti appartengono alle seguenti categorie: identificativi comuni, particolari (quali ad esempio quelli idonei a rivelare lo stato di salute della persona ai fini di fornire un idoneo supporto nell'espletamento delle prove selettive) e giudiziari. In
Tabella 1 vengono riportati, a titolo esemplificativo e non esaustivo, alcuni esempi di dati trattati.
Il trattamento dei dati personali sarà effettuato esclusivamente per le seguenti finalità:

- **3.1.** gestione del procedimento di selezione del personale ed esecuzione di eventuali trattative precontrattuali finalizzate alla stipula del contratto;
- **3.2.** adempimento degli obblighi di legge e dei principi di trasparenza, pubblicità, imparzialità connessi al procedimento di selezione stesso ai quali è soggetto il datore di lavoro;
- **3.3.** difesa di un diritto anche di un terzo in sede giudiziaria o amministrativa per il periodo strettamente necessario al perseguimento di tale finalità;
- **3.4.** esercizio del diritto di accesso ai dati e documenti amministrativi, nel rispetto di quanto stabilito dalle leggi e dai regolamenti in materia;
- **3.5.** trasmissione di dati riguardanti le graduatorie ai fini dell'assunzione presso altre strutture del Servizio Sanitario Nazionale.

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA
CONSORZIALE POLICLINICO GIOVANNI XXIII di BARI
Piazza Giulio Cesare, 11
70124 BARI

Tabella 1

Elenco di alcune tipologie di dati oggetto del trattamento riportate a titolo esemplificativo e non esaustivo
1. Dati identificativi c.d. comuni - Anagrafiche complete, indirizzi, numeri di telefono - Curriculum vitae - Foto sul cv (ove presente) - Autocertificazione dei Titoli di studio e/o professionali (iscrizioni ad albi professionali, conoscenze linguistiche, ecc.) - Fotocopie dei documenti di identità
2. Dati particolari - Eventuale appartenenza a categorie protette legge n. 68 del 1999
3. Dati giudiziari - Informazioni sui carichi giudiziari pendenti

4. Chi ci autorizza a trattare i dati?

Il trattamento dei dati personali, particolari e giudiziari dei candidati partecipanti a selezioni, raccolti per la gestione del procedimento di selezione e l'esecuzione di eventuali trattative precontrattuali finalizzate alla stipula del contratto (di cui al punto 3), viene effettuato in assenza del consenso perché:

4.1. è necessario per assolvere gli obblighi di legge tra i quali il rispetto dei principi di trasparenza, pubblicità, imparzialità connessi al procedimento di selezione stesso ai quali è soggetto il datore di lavoro

In ogni caso il trattamento avverrà sempre nel rispetto dei diritti e delle libertà dell'interessato, della specifica normativa assicurando:

> che lo stesso sia proporzionato alla finalità perseguita;
> che sia salvaguardata l'essenza del diritto alla protezione dei dati;
> che siano previste misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti e le libertà fondamentali dell'interessato;[1]

5. A chi comunichiamo i Suoi dati?

I dati personali oggetto di trattamento da parte dell'AZIENDA, è effettuato dai soggetti interni autorizzati e delegati al trattamento dei dati, possono essere trasmessi ai soggetti cui la comunicazione è prevista per legge o per ordine di autorità di vigilanza, governative o altre autorità competenti, ed ai soggetti esterni il cui intervento è necessario per la gestione del procedimento di valutazione in qualità di responsabili esterni di trattamento ai sensi del art 28 del regolamento UE 2016/679 nei limiti e per le finalità esposte al punto 3. I dati e le informazioni riguardanti il procedimento di selezione (quali ad esempio graduatorie intermedie e finali) verranno pubblicate nell'area dedicata del sito www.sanita.puglia.it, prevedendo la minimizzazione dei nel rispetto dei limiti imposti dalla citata normativa e dalle Linee guida, dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, in materia di trattamento di dati personali, contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato per finalità di pubblicità e trasparenza sul web da soggetti pubblici e da altri enti obbligati.[2] I dati raccolti non saranno trattati tramite sistemi decisionali automatizzati e non verranno in alcun modo diffusi.

Il trattamento avverrà esclusivamente in Italia ed eventualmente nell'ambito dell'Unione Europea.

6. Per quanto tempo conserviamo i Suoi dati?

Per la determinazione del periodo di conservazione dei dati personali presenti nei documenti amministrativi riguardanti il procedimento di selezione è stato preso come riferimento il progetto della Direzione generale archivi per la buona tenuta degli archivi delle aziende sanitarie e ospedaliere italiane, (http://www.archivi.beniculturali.it/index.php/cosa-facciamo/progetti-di-tutela/progetti-conclusi).

[1] Art.2 septies – Misure di garanzia per il trattamento dei dati genetici, biometrici e relativi alla salute - Decreto legislativo n.101 del 10 agosto 2018

[2] Autorità Garante per la protezione dei dati personali Provvedimento n. 243 del 15 maggio 2014, G.U. n. 134 del 12 giugno 2014

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA
CONSORZIALE POLICLINICO GIOVANNI XXIII di BARI
Piazza Giulio Cesare, 11
70124 BARI

Tutti i documenti amministrativi riguardanti il procedimento di selezione verranno conservati per un periodo di dieci anni a partire dalla ratifica e salvo contenzioso in atto. I verbali originali di approvazione delle graduatorie concorsuali e di incarico verranno conservati per un periodo di tempo illimitato.

7. Quali obblighi abbiamo nei Suoi confronti?
Abbiamo l'obbligo di rispondere alle Sue richieste e, specificamente di consentirLe di esercitare i Suoi diritti come di seguito esplicitato:

a) Accesso: conoscere quali dati trattiamo, come e perché li trattiamo
b) Rettifica: correggere i dati personali inesatti
c) Cancellazione: ottenere, ove possibile, la cancellazione dei Suoi dati personali
d) Limitazione del trattamento: ottenere, ove possibile, la limitazione del trattamento dei Suoi dati personali
e) Ricevere comunicazione in caso di rettifica, cancellazione, limitazione
f) Diritto alla portabilità dei dati: ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da un dispositivo automatico i dati personali che La riguardano, applicabile solo per i trattamenti che si basano sul consenso o su un contratto di cui è parte l'interessato
g) Diritto di opposizione: l'interessato ha il diritto di opporsi in qualunque momento al trattamento.
h) Diritto di revoca del consenso: applicabile esclusivamente ai trattamenti effettuati sulla base del rilascio del consenso rimanendo tuttavia valido per i trattamenti effettuati precedentemente alla revoca
i) Diritto di proporre un reclamo ad un'autorità di controllo: nel caso in cui l'interessato ritenesse di non avere ricevuto risposte adeguate alle Sue richieste potrà rivolgersi all'Autorità Garante privacy dello stato in cui risiede o lavora o proporre un ricorso dinanzi all'autorità giudiziaria.

8. È obbligato a fornire i Suoi dati?
Il conferimento dei dati personali, previsti dal bando di selezione, è necessario per la partecipazione al procedimento di selezione pertanto l'eventuale rifiuto a fornire tali non consentirà la partecipazione alla selezione

9. Da dove hanno origine i Suoi dati?
I dati personali sono stati raccolti in parte direttamente presso l'interessato e in parte da pubblici registri

10. Reclamo all'autorità di controllo.
Ai sensi dell'art. 77 del Regolamento UE 2016/679, Le ricordiamo che Lei ha il diritto di proporre reclamo all'Autorità di Controllo (Garante per la Protezione dei dati personali), nel caso in cui ritenga che il trattamento che la riguarda violi le disposizioni del Regolamento medesimo.

11. A chi rivolgersi e come esercitare i Suoi diritti?
Per far valere i suoi diritti come previsto al CAPO III DEL Regolamento 2016/679 (sinteticamente esplicitati al punto 7) può rivolgersi al Responsabile della protezione dei dati personali dell'AO.U. Policlinico di Bari. Piazza giulio Cesare, 11 - 70124 Bari tel. 080/5595.644 – 080/5592.658 e-mail RPD.policlinico.bari@pec.rupar.puglia.it
La informiamo inoltre che L'elenco delle società esterne responsabili del trattamento sarà mantenuto aggiornato e sarà inviato all'interessato dietro specifica richiesta.

Dichiaro di aver ricevuto e letto la presente informativa

Data _____ Firma dell'interessato