



**DIPARTIMENTO GESTIONE
RISORSE UMANE, AFFARI GENERALI
LEGALI E CONTENZIOSO**

U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE

**U.O. GESTIONE DOTRAZIONE ORGANICA
E ASSUNZIONE DEL PERSONALE**

Prot. n. 3193 All. n.

98123 Messina li **16 NOV. 2009**

Oggetto: Trasmissione avviso pubblico per la formulazione di graduatoria per soli titoli per il conferimento di incarichi temporanei posti di Dirigente Medico di Ostetricia e Ginecologia presso questa A.S.P. n. 5 Messina.

ALL'ASSESSORATO REGIONALE SANITA'
Dipartimento Pianificazione Strategica
PIAZZA OTTAVIO ZUINO 24
90145 - PALERMO

**ALLE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE
SICILIA**

LORO SEDI

**AI DIRIGENTI SANITARI DEI PRESIDI OSPEDALIERI
DELL'A.S.P. 5 DI MESSINA**

**AI RESPONSABILI DEI DISTRETTI SANITARI
DELL'A.S.P. 5 DI MESSINA**

**ALL'ORDINE DEI MEDICI DELLA PROVINCIA DI
MESSINA**

**ALLE SEGRETERIE AZIENDALI DELLE
ORGANIZZAZIONI SINDACALI
LORO SEDI**

Al fine di dare ampia diffusione, allegato alla presente, si trasmette l'avviso pubblico indicato in oggetto.

**Il Direttore Generale
(Dr. Salvatore GILFERRIDA)**



AVVISO PUBBLICO

Questa Amministrazione comunica di aver indetto Avviso Pubblico per la formulazione di una graduatoria per soli titoli per il conferimento di eventuali incarichi temporanei di Dirigente Medico dell'Azienda Sanitaria Provinciale n. 5 di Messina nella sottoelencata disciplina:

DIRIGENTE MEDICO di OSTETRICIA E GINECOLOGIA

Il termine per la presentazione delle domande scade il 30 NOV. 2009

Per informazioni rivolgersi all'Ufficio Concorsi Via La Farina n. 263 98123 Messina tel 090 3652749/2752 nei giorni di martedì e giovedì dalle ore 11.00 alle ore 13.00.

Sul sito internet aziendale www.ausl5.messina.it-Sezione Bandi sono riportate le modalità di partecipazione.

16 NOV. 2009

Il Direttore Generale
(Dr. Salvatore Giuffrida)

FAC-SIMILE DELLA DOMANDA PER INCARICO TEMPORANEO

AL SIG. DIRETTORE GENERALE
A.S.P. N.5
VIA LA FARINA 263
98123 MESSINA

I sottoscritt _____, nato a _____ il
_____ ed residente in via _____

chiede di essere ammesso a partecipare all'avviso pubblico per la formulazione di una graduatoria
per il conferimento di incarichi temporanei non rinnovabili di posti di Dirigente Medico di
_____ indetto da codesta Azienda con avviso del **16 NOV. 2009**.

A tal fine dichiara sotto la propria personale responsabilità:

1. - di essere nato a _____ il ____/____/____;
2. - di essere residente a _____;
3. - di essere in possesso della cittadinanza italiana;
4. - di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;
5. - di non aver riportato condanne penali;
6. - di essere in possesso dei titoli di studio:
 - Diploma di Laurea in _____;
 - Diploma di Specializzazione in _____;
7. - di essere iscritto all'Albo Professionale dell'Ordine dei Medici della Provincia di _____;
8. - di aver /non aver prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni e le cause di
risoluzioni di precedenti rapporti di pubblico impiego;
9. - la posizione nei riguardi degli obblighi militari (solamente per gli uomini);
10. - di eleggere il seguente domicilio per qualsiasi comunicazione relativa all'incarico:

Via _____ Città _____

TELEF. _____ cell. _____

Data _____

FIRMA _____

Allega: Fotocopia autenticata Certif. di Laurea;
Fotocopia autenticata certificato di Specializzazione;
Certificato Iscrizione Ordine dei Medici;
Curriculum formativo e Prof.le formato europeo;
Vari Titoli autenticati

SCADENZA **30 NOV. 2009**