

**CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO
DI BASILICATA**

Rionero in Vulture (PZ)

ERRATA CORRIGE

Relativamente all' avviso pubblico contenente le modalità di presentazione delle domande al 3° corso di formazione manageriale per Direttori Generali e Amministrativi delle Aziende Sanitarie e Aziende Ospedaliere - anno 2010, pubblicato sul BUR di Basilicata n.36 dell'1/09/2010,

SI COMUNICA CHE

il citato bando è stato rettificato nell'art. 3, e nel modello di domanda, così come segue, nella parte in cui non prevede esplicitamente la partecipazione dei Dirigenti di Struttura Complessa, con conseguente riapertura dei termini per la presentazione della domanda.

Art.3

Requisiti di ammissione

Le modalità di presentazione delle domande ed i relativi criteri di ammissione al corso sono disciplinate secondo quanto stabilito dalla DGR n. 994 del 14/06/2010 avente ad oggetto "Corso di Formazione manageriale per Direttori Generali e Amministrativi delle Aziende Sanitarie e Aziende Ospedaliere - Anno 2010".

L'ammissione al corso avverrà di diritto e su domanda per i Direttori Generali ed Amministrativi delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere della Regione Basilicata;

E' prevista l'ammissione, a domanda, anche dei soggetti in possesso dell'incarico di Direzione Amministrativa o dell'incarico di Dirigente di Struttura Complessa nonché dei soggetti in possesso dei requisiti previsti per l'attribuzione dell'incarico di Direzione Amministrativa di cui all'art.3 del D.lgs.vo 502/92 o dei requisiti previsti per l'attribuzione dell'incarico di Dirigente di Struttura Complessa di cui all'art. 15 ter del D.lgs.vo 502/92;

Ai soli fini della formazione delle classi, verrà predisposta una graduatoria secondo il criterio dell'anzianità di servizio con incarico di direzione amministrativa o struttura complessa e, a seguire, nella posizione dirigenziale, con priorità agli aspiranti che prestano attività di lavoro presso Enti o Aziende Sanitarie e Ospedaliere della Regione Basilicata;

I suddetti requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande di ammissione alla formazione.

Per l'effetto di tale modifica vengono altresì riaperti i termini per la presentazione della domanda (20 giorni), che ricominceranno a decorrere dalla data della pubblicazione della presente rettifica sul Bollettino Ufficiale della Regione Basilicata.

Le modalità di presentazione restano quelle previste dal precedente Avviso pubblicato sul BUR di Basilicata n.36 dell'1/09/2010.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Rocco A. G. MAGLIETTA

Allegato A

FAC SIMILE DI DOMANDA

**AL DIRETTORE GENERALE
IRCCS/CROB
VIA PADRE PIO, 1
85028 RIONERO IN VULTURE**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (provincia di _____) il _____
C.F. _____ residente a _____ (prov. di
_____) in Via _____ n. _____ c.a.p. _____
telefono _____ cell. _____

CHIEDE

di essere ammesso/a al

3° Corso di Formazione Manageriale per per Direttori Generali e Amministrativi delle Aziende Sanitarie e Aziende Ospedaliere – anno 2010. (DGR 994 dell'14/06/2010)

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 per ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- di essere laureato in _____ nell'anno _____ presso l'Università degli Studi di _____
- di essere Direttore Generale o Amministrativo delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere della Regione Basilicata, presso _____ dal _____ al _____

Ovvero di essere

- in possesso **dell'incarico di Direzione Amministrativa o dell'incarico di Dirigente di Struttura Complessa;**

Ovvero di essere

- in possesso dei requisiti previsti per l'attribuzione dell'incarico di Direzione Amministrativa di cui all'art.3 del D.lgs.vo 502/92 o dei requisiti previsti per l'attribuzione dell'incarico di Dirigente di Struttura Complessa di cui all'art. 15 ter del D.lgs.vo 502/92 presso _____ dal _____ al _____

Inoltre dichiara di accettare tutte le disposizioni del presente bando.

Dichiara, inoltre, di eleggere, per ogni comunicazione, preciso recapito al seguente indirizzo:

Città _____ Via _____ n. _____

Telefono _____ Cell. _____
impegnandosi a comunicare eventuali variazioni successive e riconoscendo che l'IRCCS CROB non si assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

Allega il proprio curriculum formativo debitamente firmato .

Autorizza, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, l'IRCCS CROB al trattamento dei propri dati personali forniti per le sole finalità di gestione del corso e autorizza la loro pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione e sul sito internet dell'IRCCS CROB, unicamente ai fini della pubblicazione della graduatoria.

Data _____

Firma

N:B: alla domanda dovrà essere allegata un fotocopia in carta semplice di un documento d'identità in corso di validità