

Schema di Domanda di Partecipazione

Marca da Bollo

Euro 16,00

Al Direttore dell' U.O.C. Cure Primarie
Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo

Pec: direzionecureprimarie@pec.asppalermo.org

Palermo - Via Gaetano La Loggia, n. 5

OGGETTO: Avviso pubblico dell'ASP di Palermo per la predisposizione della Graduatoria Aziendale- anno 2025 per la Medicina Generale per il conferimento di incarichi provvisori e/o affidamento sostituzioni.

Il/la sottoscritto/a Dott. _____, nato/a _____

_____, il _____ residente a _____

_____ in Via _____ n. _____

Cap. _____ PEC: _____ cell: _____

Chiede di partecipare all'avviso pubblico in oggetto ed a tal fine dichiara di:

- essere in possesso del Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia conseguito in data _____ presso la Università di _____ con la votazione finale di _____;
- aver conseguito l'abilitazione alla professione medica presso l'Università degli Studi di _____ in data _____;
- essere iscritto/a all'albo dell'Ordine dei Medici della provincia di _____ al n. _____ in data _____;
- essere/non essere inserito nella graduatoria Regionale per la Medicina Generale valida per l'anno 2025 con punti _____ pos. N _____;
- essere/non essere in possesso del titolo di formazione specifica in medicina generale dal _____ (*data successiva alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale*);
- essere/non essere iscritta al corso di formazione specifica in medicina generale dal _____ presso la Regione _____;
- essere/non essere iscritto alla scuola di specializzazione in _____ dal _____ presso _____

Si allegano: copia documento valido di riconoscimento e dichiarazione sostitutiva di atto notorio.

Data _____

Firma autografa
