



**UNISS**

UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI SASSARI

DIPARTIMENTO DI  
MEDICINA VETERINARIA

**Allegato A - Modello della domanda (in carta semplice)**

**Bando Codice di selezione: 25AUD063**

Spett.le

Dipartimento di Medicina Veterinaria  
Università degli studi di Sassari

Alla C.A. del Direttore

[dip.medicina.veterinaria@pec.uniss.it](mailto:dip.medicina.veterinaria@pec.uniss.it)

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a a

..... (prov. ....) il ..... e residente a

..... (prov. ....)

via ..... n. .... CAP.....

Codice Fiscale ..... P. IVA.....

Cellulare ..... Mail.....

PEC .....

#### **CHIEDE**

di essere ammesso/a a partecipare alla procedura comparativa pubblica, per soli titoli, per l'affidamento di incarichi di lavoro autonomo per lo svolgimento di attività didattica integrativa a supporto dei Clinical Round e della formazione specialistica nell'ambito del tirocinio presso l'Ospedale Didattico Veterinario Universitario – ODVU dell'Università degli studi di Sassari nell'ambito del Progetto Regionale RAS2023ACCRUE - CUP J83C23000810002 - **Codice di selezione bando: 25AUD063**



**Per il seguente insegnamento/i (spuntare la casella di selezione) nella seguente tabella:**

Selezionare l'insegnamento per cui si concorre	Ambito attività	SSD	Materia e profilo delle competenze	totale ore
<input type="checkbox"/>	Clinical Round	MVET-04/B Clinica medica veterinaria	Pronto soccorso: gestione del triage e delle degenze animali da compagnia	50
<input type="checkbox"/>	Clinical Round	MVET-04/B Clinica medica veterinaria	Gestione sanitaria di un canile e approccio alla gestione clinica delle principali patologie	50
<input type="checkbox"/>	Clinical Round	MVET-04/B Clinica medica veterinaria	Clinica del cavallo: medicina interna, medicina sportiva e ortopedia	100
<input type="checkbox"/>	Clinical Round	MVET-04/B Clinica medica	Ecografia nel cane e nel gatto applicata alla medicina interna	50
<input type="checkbox"/>	Clinical Round	MVET-04/B Clinica medica	Patologie di interesse internistico delle specie non convenzionali	50
<input type="checkbox"/>	Clinical Round	MVET-05/B Clinica ostetrica, ginecologica, andrologica e neonatologia veterinaria	Clinica ostetrico-ginecologica e andrologica, perinatologia, neonatologia dei piccoli ruminanti e suini	70
<input type="checkbox"/>	Clinical Round	MVET-05/B Clinica ostetrica, ginecologica, andrologica e neonatologia veterinaria	Clinica ostetrico-ginecologica e andrologica, perinatologia, neonatologia nel bovino	60
<input type="checkbox"/>	Clinical Round	MVET-05/B Clinica ostetrica, ginecologica, andrologica e neonatologia veterinaria	Clinica ostetrico-ginecologica e andrologica, perinatologia, neonatologia negli equidi	60
<input type="checkbox"/>	Clinical Round	MVET-05/B Clinica ostetrica, ginecologica, andrologica e neonatologia veterinaria	Clinica ostetrico-ginecologica e andrologica negli animali d'affezione	30
<input type="checkbox"/>	Clinical Round	MVET-05/B Clinica ostetrica, ginecologica, andrologica e neonatologia veterinaria	Perinatologia, neonatologia negli animali d'affezione	30
<input type="checkbox"/>	Clinical Round	MVET-05/A Clinica chirurgica veterinaria	Clinica chirurgica, radiologia, anestesiologia, rianimazione e terapia intensiva nei piccoli animali	60
<input type="checkbox"/>	Clinical Round	MVET-05/A Clinica chirurgica veterinaria	Clinica chirurgica, radiologia, anestesiologia, rianimazione e terapia intensiva delle specie non convenzionali	60
<input type="checkbox"/>	Clinical Round	MVET-05/A Clinica chirurgica veterinaria	Clinica chirurgica, radiologia ed anestesiologia negli animali da reddito	70
<input type="checkbox"/>	Clinical Round	MVET-05/A Clinica chirurgica veterinaria	Clinica chirurgica, radiologia e anestesiologia nel cavallo	120
<input type="checkbox"/>	Tirocinio	MVET-04/B Clinica medica veterinaria	Dermatologia	100



Selezionare l'insegnamento per cui si concorre	Ambito attività	SSD	Materia e profilo delle competenze	totale ore
<input type="checkbox"/>	Tirocinio	MVET-04/BClinica medica veterinaria	Neurologia	100
<input type="checkbox"/>	Tirocinio	MVET-04/BClinica medica veterinaria	Oncologia	100
<input type="checkbox"/>	Tirocinio	MVET-04/BClinica medica veterinaria / MVET- 05/AClinica chirurgica veterinaria	Oftalmologia	100
<input type="checkbox"/>	Tirocinio*	MVET-04/BClinica medica veterinaria / MVET-05/AClinica chirurgica veterinaria	Medicina emergenza	100
<input type="checkbox"/>	Tirocinio*	MVET-04/BClinica medica veterinaria / MVET- 05/AClinica chirurgica veterinaria	Medicina emergenza	100
<input type="checkbox"/>	Tirocinio*	MVET-04/BClinica medica veterinaria / MVET- 05/AClinica chirurgica veterinaria	Medicina emergenza	100
<input type="checkbox"/>	Tirocinio*	MVET-04/BClinica medica veterinaria / MVET-05/A Clinica chirurgica veterinaria	Medicina emergenza	100

A tal fine,

#### DICHIARA

sotto la propria responsabilità

- a) di essere in possesso della cittadinanza .....;
- b) di non aver mai riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso (1);
- c) di essere in possesso del seguente titolo di studio previsto all'art. 2 del bando di procedura comparativa.....  
conseguito presso .....  
in data ..... con la votazione di .....;
- d) di godere dei diritti civili e politici (se non cittadino italiano, anche nello stato di appartenenza o di provenienza);
- e) di possedere idoneità fisica all'impiego;



UNISS

UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI SASSARI

DIPARTIMENTO DI  
MEDICINA VETERINARIA

f) di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse ai sensi della normativa vigente;  
g) di aver prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni (o di essere in servizio) e le cause di risoluzione dei rapporti di impiego:

.....;

h) di non essere stato destituito né dichiarato decaduto da altro impiego statale per averlo conseguito mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;

i) di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (solo per i cittadini non italiani);

l) di eleggere il proprio domicilio ai fini della procedura comparativa in via .....

n° ..... città ..... CAP ..... tel

.....

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni di indirizzo.

Il/La sottoscritto/a dichiara, sotto la sua personale responsabilità, che quanto su affermato corrisponde a verità e si obbliga a comprovare mediante la presentazione dei prescritti documenti nei termini e con le modalità stabilite nel bando.

**Il/La sottoscritto/a allega alla presente domanda:**

- a) documentazione attestante titoli di studio, professionali e valutabili richiesti nel presente avviso;
- b) copia fotostatica del documento d'identità;
- c) copia fotostatica del codice fiscale;
- d) curriculum vitae, in conformità al vigente modello europeo (come da fac simile allegato C);
- e) dichiarazione conflitto di interessi (allegato D).

Altro .....

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver letto l'Informativa sul trattamento dei dati personali presente nel bando, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e del D. Lgs. n.196/2003.

Data .....

\_\_\_\_\_  
(firma)

(1) Dichiarare le eventuali condanne penali riportate (anche se sia stato concesso indulto, amnistia, condono o perdono giudiziale) o i procedimenti penali eventualmente pendenti a carico.