



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
VETERINARIE

**AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE PER TITOLI E COLLOQUIO
PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI IDONEI DA UTILIZZARE PER IL
CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO-PROFESSIONALI CON PARTITA IVA, PER
LA COPERTURA DEI SERVIZI MEDICO-VETERINARI, RESI DALL'OSPEDALE
VETERINARIO UNIVERSITARIO (OVU) NELL'ESERCIZIO DELLE PROPRIE FINALITÀ
ISTITUZIONALI**

Rep n° 57/2024 Prot. n° 5585 del 15/03/2024



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
VETERINARIE

ALLEGATO 1)

Al Direttore di Dipartimento

Il/La sottoscritto/a _____

CHIEDE

di partecipare alla valutazione comparativa per titoli e colloquio relativa alla formazione di un elenco di idonei da utilizzare per il conferimento di incarichi libero-professionali con Partita IVA, per la copertura dei servizi medico-veterinari, resi dall'Ospedale Veterinario Universitario (OVU) nell'esercizio delle proprie finalità istituzionali ai sensi dell'art. 2222 e ss. del c.c. per le esigenze del Dipartimento di Scienze Mediche Veterinarie-DIMEVET (**AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE PER TITOLI E COLLOQUIO Rep n° 57/2024 Prot. n° 5585 del 15/03/2024**)

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, che tutto quanto indicato, nella presente domanda corrisponde al vero, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000:

| | | | | | |
|----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------------|-----|----------------------|
| COGNOME | <input type="text"/> | | | | |
| NOME | <input type="text"/> | | | | |
| DATA DI NASCITA | <input type="text"/> | | | | |
| LUOGO DI NASCITA | <input type="text"/> | PROV | <input type="text"/> | | |
| RESIDENTE A | <input type="text"/> | PROV | <input type="text"/> | CAP | <input type="text"/> |
| VIA | <input type="text"/> | N. | <input type="text"/> | | |
| C.F./SSN | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | |
| PARTITA IVA | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | |
| CITTADINANZA ITALIANA | <input type="text" value="SI"/> | <input type="text" value="NO"/> | | | |
| CITTADINI UE: cittadinanza | <input type="text"/> | | | | |
| CITTADINI extra UE: cittadinanza | <input type="text"/> | | | | |



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
VETERINARIE

ISCRIZIONE LISTE ELETTORALI
(Solo per i cittadini italiani)

CONDANNE PENALI (a)

| | |
|----|---------------|
| SI | Comune: _____ |
| NO | |
| SI | Quali _____ |

REQUISITI :

- Titolo di studio:

➤ **Ordinamento previgente:** _____

Rilasciato da _____

_____ Paese _____

Conseguito in data

| |
|--|
| |
|--|

 Voto:

➤ **Nuovo ordinamento:** _____

appartenente alla classe di laurea specialistica/magistrale/

Rilasciato da _____

_____ Paese _____

Conseguito in data

| |
|--|
| |
|--|

 Voto:

- Titolo di studio straniero:

➤ **Livello e denominazione titolo conseguito** _____

Rilasciato da _____

_____ Paese _____

essere in possesso della dichiarazione di equipollenza rilasciata ai sensi della vigente normativa in materia

di allegare alla presente domanda una traduzione in italiano del titolo di studio estero, corredata da auto dichiarazione relativa alla conformità all'originale della traduzione stessa



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
VETERINARIE

- di **NON** essere parente o affine (fino al quarto grado compreso) con un professore appartenente alla struttura che richiede la stipula ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo;
- di non essere in quiescenza anticipata di anzianità ai sensi dell'art. 25 della legge 724/1995;
- titolare di Partita Iva (per candidati esterni);
- di essere iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari;
- di possedere esperienze e competenze professionali qualificate maturate presso enti pubblici o organizzazioni private in relazione all'oggetto del contratto per una durata minima di **12 mesi**;
- di possedere adeguata conoscenza della lingua italiana (se cittadino straniero);
- non aver riportato condanne penali e/o di non aver procedimenti penali pendenti tali da determinare situazioni di incompatibilità con l'incarico da espletare. In caso contrario indicare quali _____;
- di dichiarare nel curriculum allegato all'istanza di partecipazione i titoli che si intendono presentare ai fini della loro valutazione.

Essere portatore di handicap

| |
|----|
| SI |
| NO |

e avere necessità del seguente ausilio _____

11. di eleggere il proprio domicilio per le comunicazioni in merito a questa selezione in

VIA N.

COMUNE PROV CAP

TELEFONO

CELLULARE

INDIRIZZO
E-MAIL

PRESSO

Il/la sottoscritto/a **allega alla presente istanza copia fotostatica di un valido documento di identità in corso di validità.**

Il/La sottoscritto/a **esprime il proprio consenso** affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto Regolamento (UE)2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003 ss.mm.ii per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data,

Firma

RPA: Elisa Sarti – Ufficio Amministrativo | Via Tolara di Sopra, 50 | 40064 Ozzano dell'Emilia (BO)
| Italia | tel. +39 051 2097506 | Indirizzo mail: amministrazione.vet@unibo.it | Indirizzo
PEC: dimevet.dipartimento@pec.unibo.it



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
VETERINARIE

Allega alla presente istanza il proprio curriculum vitae datato e sottoscritto e dichiara che tutto quanto in esso indicato corrisponde al vero ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 e che le eventuali fotocopie allegate sono conformi all'originale ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000.

Data,

Firma



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
VETERINARIE

ALLEGATO 2)

Fac simile di modulo per i dipendenti Ateneo

**Al Direttore
del Dipartimento**

Oggetto: manifestazione di interesse allo svolgimento dell'attività
del Dipartimento
(bando prot. _____)

I sottoscritt _____
(matr. _____), nato/a _____
il _____
in servizio presso _____ (tel. _____)
mail _____
inquadrate nella cat. _____ area _____

DICHIARA

di essere disponibile a prestare l'attività descritta nel bando prot n. _____ del _____, durante l'orario di servizio ed a titolo gratuito;

di possedere il seguente **TITOLO DI STUDIO:**

Conseguito in data

| | |
|--|-------|
| | Voto: |
|--|-------|

- di NON essere parente o affine (fino al quarto grado compreso) con un professore appartenente alla struttura che richiede la stipula ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo;
- di essere iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari;
- di possedere esperienze e competenze professionali qualificate maturate presso enti pubblici o organizzazioni private in relazione all'oggetto del contratto per una durata minima **di 12 mesi**;
- di possedere adeguata conoscenza della lingua italiana (se cittadino straniero);
- non aver riportato condanne penali e/o di non aver procedimenti penali pendenti tali da determinare situazioni di incompatibilità con l'incarico da espletare. In caso contrario indicare quali _____;



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
VETERINARIE

- di dichiarare nel curriculum allegato all'istanza di partecipazione i titoli che si intendono presentare ai fini della loro valutazione.

Essere portatore di handicap

| |
|----|
| SI |
| NO |

e avere necessità del seguente ausilio _____

Altresì specifico quanto segue:

→ **motivazioni:**

→ **attività lavorative svolte presso l'attuale sede di servizio:**

di aver dettagliato nel curriculum vitae allegato al presente modulo la durata, la tipologia, la natura dell'esperienza professionale richiesta nel bando di selezione nonché ogni altro elemento comprovante le capacità a svolgere le attività oggetto dell'incarico (ad es. lettere di referenze, ecc.).

Recapito cui indirizzare eventuali comunicazioni:

.....

Telefono

Indirizzo mail.....

Il/La sottoscritto/a **allega alla presente istanza copia fotostatica di un valido documento di identità in corso di validità.**

Il/La sottoscritto/a **esprime il proprio consenso** affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto Regolamento (UE)2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003 ss.mm.ii per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data,

Firma

Allega alla presente istanza il proprio curriculum vitae datato e sottoscritto e dichiara che tutto quanto in esso indicato corrisponde al vero ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 e che le eventuali fotocopie allegate sono conformi all'originale ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000. Allega alla presente istanza il nulla osta della struttura di appartenenza.

Data,

Firma

RPA: Elisa Sarti – Ufficio Amministrativo | Via Tolara di Sopra, 50 | 40064 Ozzano dell'Emilia (BO)
| Italia | tel. +39 051 2097506 | Indirizzo mail: amministrazione.vet@unibo.it | Indirizzo
PEC: dimevet.dipartimento@pec.unibo.it



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
VETERINARIE

ALLEGATO 3)

NULLA OSTA DELLA STRUTTURA DI AFFERENZA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ RESPONSABILE DELLA
STRUTTURA DI AFFERENZA DI _____
AUTORIZZA IL TRASFERIMENTO TEMPORANEO / MOBILITA' PARZIALE DEL DIPENDENTE
PER MESI _____ PRESSO LA STRUTTURA _____, SENZA
ULTERIORE RICHIESTA DI SOSTITUZIONE DELLO STESSO.

DATA

.....
Firma e timbro



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
VETERINARIE

ALLEGATO 4)

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **[COGNOME, Nome, e, se pertinente, altri nomi]**
Indirizzo **[Numero civico, strada o piazza, codice postale, città, paese]**

Nazionalità

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **[Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun
impiego pertinente ricoperto.]**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) **[Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun
corso pertinente frequentato con successo.]**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
VETERINARIE

**CAPACITÀ E COMPETENZE
PERSONALI**

*Acquisite nel corso della
vita e della carriera ma non
necessariamente
riconosciute da certificati e
diplomi ufficiali.*

PRIMA LINGUA

[Indicare la prima lingua]

ALTRE LINGUE

[Indicare la lingua]

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione
orale

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

CAPACITÀ E COMPETENZE
RELAZIONALI

*Vivere e lavorare con altre
persone, in ambiente
multiculturale, occupando
posti in cui la
comunicazione è
importante e in situazioni in
cui è essenziale lavorare in
squadra (ad es. cultura e
sport), ecc.*

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

CAPACITÀ E COMPETENZE
ORGANIZZATIVE

*Ad es. coordinamento e
amministrazione di
persone, progetti, bilanci;
sul posto di lavoro, in
attività di volontariato (ad
es. cultura e sport), a casa,
ecc.*

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

CAPACITÀ E COMPETENZE
TECNICHE

*Con computer, attrezzature
specifiche, macchinari, ecc.*

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

CAPACITÀ E COMPETENZE
ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
VETERINARIE

ecc.

ALTRE CAPACITÀ E
COMPETENZE
*Competenze non
precedentemente indicate.*

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

PATENTE O PATENTI

ULTERIORI INFORMAZIONI

[Inserire qui ogni altra informazione pertinente, ad esempio persone di riferimento, referenze ecc.]

ALLEGATI

[Se del caso, enumerare gli allegati al CV.]

Data

Firma



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
VETERINARIE

ALLEGATO 5)

TITOLI VALUTABILI

| | |
|-------------------------|---|
| Max. 4 punti | <i>Esperienze professionali nel comparto Università a livello nazionale coerenti con il profilo ricercato.</i> |
| Max. 3 punti | <i>Esperienze professionali nel settore privato e pubblico coerenti con il profilo ricercato.</i> |
| Max. 2 punti | <i>Formazione culturale (partecipazione a corsi, convegni, seminari e altre attività comparabili)</i> |
| Max 1 punto | <i>Titoli studio ulteriori rispetto al requisito di accesso (laurea, master, dottorato di ricerca, scuole di specializzazione e altri titoli comparabili)</i> |



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
VETERINARIE

**ALLEGATO 6 - OSPEDALE VETERINARIO UNIVERSITARIO DIDATTICO:
ELENCO DEI SERVIZI VETERINARI DA COPRIRE CON INCARICHI LIBERO-PROFESSIONALI**

1. PRONTO SOCCORSO

- 1.1. servizio di pronto soccorso articolato in turni notturni dalle ore 19:00 alle ore 08:00 del giorno successivo, secondo un calendario da concordare con il Responsabile del Servizio, compenso € 190,00 (lordo percipiente) per ogni turno effettuato;
- 1.2. servizio di pronto soccorso articolato in turni diurni dalle ore 08:00 alle ore 20:00 nei giorni di sabato, domenica, festivi secondo un calendario da concordare con il Responsabile del Servizio, compenso € 150,00 (lordo percipiente) per ogni turno effettuato.