



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TORINO
DIPARTIMENTO DI SCIENZE CLINICHE E BIOLOGICHE

Bando interno n° 1 del 23/04/2021

**BANDO INTERNO PER L'INDIVIDUAZIONE DI N. 1 UNITA' TRA IL PERSONALE
DIPENDENTE DELL'ATENEO PER ATTIVITA' DI RICERCA**

Il Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche ha la necessità di far eseguire le seguenti attività per supporto alla ricerca nell'ambito del Progetto: "Valutazione dell'assetto genico delle cellule staminali dopo trapianto allogenico"

- selezione di pazienti sottoposti a trapianto allogenico di cellule staminali, nell'analisi di dati di espressione genica su singola cellula staminale, nel coordinamento della generazione e analisi dei dati ottenuti

Il personale a tempo **indeterminato**, interessato a svolgere l'attività di cui sopra, in orario di servizio e senza compensi aggiuntivi, potrà manifestare la propria disponibilità utilizzando il modulo allegato.

La durata massima della collaborazione sarà di 12 mesi dalla data di affidamento dell'incarico.

La sede di riferimento per lo svolgimento dell'incarico sarà il Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche, laboratorio di biologia e oncologia molecolare.

In nessun caso è consentita l'attribuzione di mansioni superiori.

Requisiti di ammissione e conoscenze richieste:

- Laurea in Medicina e Chirurgia (LM-41) ai sensi del D.M. 270/2004 o equivalenti o titoli equipollenti;
- Specializzazione in Ematologia o equipollente
- Documentata esperienza nel settore del trapianto di cellule staminali e conoscenze della biologia delle cellule staminali

Alla domanda dovranno essere allegati:

1. curriculum vitae datato e firmato, da cui si evinca in modo preciso il possesso dei requisiti richiesti (titoli culturali ed esperienze professionali);
2. nulla osta della struttura di appartenenza.

La valutazione di idoneità dell'incarico sarà basata sul curriculum e sui titoli posseduti

La domanda dovrà pervenire a questa Struttura inderogabilmente entro e non oltre le ore 12:00 del giorno 30/04/2021 mediante una delle seguenti modalità:

- posta elettronica certificata, indirizzata a dscb@pec.unito.it, con oggetto "Domanda di partecipazione al Bando interno n° 1 del 23/04/2021"

La domanda potrà essere altresì inviata, sempre entro i limiti precedentemente indicati, tramite raccomandata con ricevuta di ritorno, indirizzata a "Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche - Amministrazione" presso A.O.U. San Luigi Gonzaga, Regione Gonzole 10, Orbassano (TO), farà fede il timbro postale. Nella



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TORINO

DIPARTIMENTO DI SCIENZE CLINICHE E BIOLOGICHE

busta chiusa dovrà essere indicato “Domanda di partecipazione al bando interno n. 1/2021 del 23/04/2021”. Qualora si optasse per questo mezzo, è obbligatorio inviare contestualmente tramite posta elettronica una mail con oggetto “Domanda di partecipazione al bando interno n.1/2021 del 23/04/2021”, all’indirizzo compensi.medsanluigi@unito.it, allegando copia di tutti i documenti inviati tramite raccomandata, unitamente alla scansione della ricevuta relativo all’invio della raccomandata.

Non saranno ammessi i candidati le cui domande pervengano, per qualsiasi motivo, successivamente al suddetto termine.

L’esito della selezione, in presenza di domande di partecipazione, sarà pubblicato sul sito web della struttura.

Se nessun candidato sarà giudicato idoneo, ovvero in assenza di domande di partecipazione da parte del personale interno, sarà avviata apposita selezione esterna, previa verifica della necessaria disponibilità finanziaria.

Il presente bando, con i relativi moduli, viene pubblicato sul sito web della struttura per un periodo non inferiore a sette giorni e diffuso tramite *infonews*.

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO
DI SCIENZE CLINICHE E BIOLOGICHE
PROF. MASSIMO TERZOLO

Il presente documento è conforme al documento originale ed è prodotto per la pubblicazione sul portale istituzionale nella modalità necessaria affinché risulti fruibile dai software di ausilio, in analogia a quanto previsto dalla legge sull’accessibilità.

Il documento originale con le firme autografe è a disposizione presso gli uffici della struttura competente



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TORINO
DIPARTIMENTO DI SCIENZE CLINICHE E BIOLOGICHE

Allegato 1

Al Direttore del Dipartimento

Oggetto: - Manifestazione di interesse allo svolgimento dell'attività di ricerca per il progetto
“ _____ ”

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

DICHIARO

A) di essere disponibile a prestare l'attività descritta nel bando n. _____ del _____, durante l'orario di servizio e senza compensi aggiuntivi.

B) di essere in possesso del seguente Titolo di Studio: _____

Rilasciato da _____ con la votazione di ___/___ in data _____

C) di svolgere la seguente attività lavorativa:

D) 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.

Allego nulla osta della struttura di appartenenza.

Recapito cui indirizzare eventuali comunicazioni: Telefono n. e Indirizzo e-mail.....

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto D.Lgs. 196/2003 per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data, _____ Firma _____

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità degli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità DICHIARA sotto la sua personale responsabilità che tutto quanto sopra riportato corrisponde al vero.

Il/La sottoscritto/a dichiara altresì che le eventuali fotocopie allegare sono conformi all'originale in proprio possesso, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000.

Data, _____ Firma _____



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TORINO
DIPARTIMENTO DI SCIENZE CLINICHE E BIOLOGICHE

(NULLA OSTA DELLA STRUTTURA DI AFFERENZA)

IL SOTTOSCRITTO _____
RESPONSABILE DEL _____
(STRUTTURA DI APPARTENENZA DEL DIPENDENTE) AUTORIZZA L'ASSEGNAZIONE
TEMPORANEA / LO SVOLGIMENTO DELL' ATTIVITA' DEL DOTT. / SIG.
_____ PER _____ (PERIODO) PRESSO
_____, SENZA ULTERIORE RICHIESTA DI
SOSTITUZIONE DELLO STESSO.

DATA _____

FIRMA E TIMBRO



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TORINO

DIPARTIMENTO DI SCIENZE CLINICHE E BIOLOGICHE

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO E DI CERTIFICAZIONE AI SENSI
DEGLI ARTICOLI 46 E 47 DEL D.P.R. 28.12.2000 N. 445 E s.m.i.**

Il/La
sottoscritt _____
(cognome e nome)

nato/a a _____ prov. _____ il _____

e residente a _____ Via _____

consapevole che, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, e consapevole che ove i suddetti reati siano commessi per ottenere la nomina a un pubblico ufficio, possono comportare, nei casi più gravi, l'interdizione dai pubblici uffici;

DICHIARA

- Di essere in possesso dei seguenti titoli:

- Che le fotocopie dei titoli allegati alla domanda, di seguito elencati, sono conformi all'originale:

Data, _____

Il dichiarante
