



**DIPARTIMENTO GIURIDICO  
S.C.A AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE**

Allegato "B bis" alla determinazione n. 563 del 11/03/2022

**AVVISO AL PERSONALE DIPENDENTE ASL 3 PER N. 2 POSTI DI  
TUTOR CLINICO PEDAGOGICO DI TIROCINIO  
CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA – POLO ASL 3**

**FAC-SIMILE DI ISTANZA**

IL/LA SOTTOSCRITT \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_

RESIDENTE IN \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

DIPENDENTE DELLA ASL 3 CON LA QUALIFICA DI \_\_\_\_\_

SERVIZIO/STRUTTURA DI APPARTENENZA \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

- di partecipare al Bando di disponibilità per l'attività di **Tutor clinico pedagogico di tirocinio** per il Corso di Laurea in Infermieristica presso il Polo Didattico di ASL3;

- a tal fine dichiara di essere in possesso dei seguenti titoli:

<p><b>Laurea triennale o titolo equipollente nello specifico profilo professionale di appartenenza (requisito di ammissione)</b></p>	<p>Specificare anno di conseguimento (ed eventuale votazione)</p>
--	---

<b>Laurea specialistica o magistrale nella classe di laurea cui afferisce lo specifico profilo professionale o titoli equipollenti</b>	Specificare anno di conseguimento (ed eventuale votazione)
<b>Avere svolto attivita' di tutorato didattico nello specifico profilo professionale di appartenenza</b>	Specificare anni di svolgimento dell'attivita' e corso/i di laurea/laurea magistrale nell'ambito del/i quale/i e' stata svolta l'attivita'
<b>Avere svolto attivita' di guida del tirocinio (tutor clinico) nello specifico profilo professionale di appartenenza</b>	Specificare anni di svolgimento dell'attivita' e corso/i di laurea/laurea magistrale nell'ambito del/i quale/i e' stata svolta l'attivita'
<b>Avere svolto attivita' didattica universitaria (ultimi 15 anni)</b>	Specificare anno accademico, corso di laurea, insegnamento (e corso integrato)
<b>Master universitario I e/o II livello corsi perfezionamento universitario</b>	Specificare anno accademico di svolgimento master, titolo e livello (I o II) master, universita' erogante; Specificare anno accademico svolgimento corsi perfezionamento universitari, titoli dei corsi, universita' erogante.
<b>Essere stato relatore a tesi di laurea</b>	Indicare anno accademico, titolo tesi e nominativo tesista, corso di laurea del tesista.
<b>Essere autore/coautore delle seguenti pubblicazioni</b>	Elencare le pubblicazioni.

- allega alla presente istanza dettagliato curriculum formativo professionale;

- chiede inoltre che ogni comunicazione venga inviata al seguente indirizzo:

VIA \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ CITTA' \_\_\_\_\_

- ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 e norme attuative il sottoscritto autorizza la trasmissione dei propri dati, contenuti nella presente scheda, all'Universita' degli Studi di Genova.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_