**Allegato E**

**Nulla Osta**

**Oggetto: Candidatura per la copertura di insegnamenti relativi ad** **attività professionalizzante/didattica frontale presso le Scuole di Specializzazione coordinate dalla Scuola di Scienze della Salute Umana dell’Università degli Studi di Firenze**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dipendente a tempo

* determinato
* indeterminato dell’Azienda\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella qualifica di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso la Struttura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

si dichiara disponibile (secondo quanto indicato nell’avviso) a coprire:

* insegnamento/degli insegnamenti **relativi ad attività professionalizzante**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numero progressivo | Scuola di Specializzazione | Unità didattica | SSD | Peso copertura | Ore Copertura  |
| *Colonna A allegati A e B* | *Colonna B allegati A e B* | *Colonna E allegati A e B* | *Colonna G allegati A e B* | *Colonna H allegati A e B* | *Colonna I allegati A e B* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

* insegnamento/degli insegnamenti **relativi ad attività di didattica frontale**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numero progressivo | Scuola di Specializzazione | Unità didattica | SSD | Peso copertura | Ore Copertura  |
| *Colonna A allegati A e B* | *Colonna B allegati A e B* | *Colonna E allegati A e B* | *Colonna G allegati A e B* | *Colonna H allegati A e B* | *Colonna I allegati A e B* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze penali previste (art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445) dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47del predetto DPR 445 di essere in possesso dei requisiti indicati nel CV autocertificato e dichiara inoltre di impegnarsi a svolgere l’eventuale attività di insegnamento conferita secondo quanto riportato nell’avviso

*Per gli insegnamenti relativi ad* ***attività professionalizzante****, oggetto del presente bando, l'attività didattica è svolta nell’ambito e contestualmente alla attività assistenziale, salvaguardando le esigenze e funzioni di quest’ultima. Lo svolgimento di funzioni di tutorato del tirocinio formativo affidate a personale del Servizio sanitario sono svolte nell’ambito dell'orario di servizio.*

*Per gli insegnamenti di didattica frontale oggetto del presente bando le ore erogate sono in orario di lavoro e computate nell’ambito dell’istituto cosiddetto "della riserva oraria" prevista dal comma 6* ***dell’art. 27 del CCNL della dirigenza sanitaria del 23/01/2024, nel rispetto di quanto disposto dal comma 7 del medesimo articolo[[1]](#footnote-1)***

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
*(olografa o digitale conforme alla normativa vigente)*

**Visto di nulla osta***allo svolgimento delle attività professionalizzanti/didattica frontale presso le Scuole di Specializzazione coordinate dalla Scuola di Scienze della Salute Umana dell’Università degli Studi di Firenze come sopra descritte*

**il Direttore/Responsabile della struttura organizzativa aziendale di appartenenza**

**Dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(olografa o digitale conforme alla normativa vigente)*

1. L’Azienda o Ente, con le procedure di budget del comma 1 può utilizzare, in forma cumulata, n. 30 minuti settimanali delle quattro ore del comma 6, per un totale massimo di n. 26 ore annue, prioritariamente, per contribuire alla riduzione delle liste di attesa ovvero per il perseguimento di obiettivi assistenziali e di prevenzione definiti con le medesime procedure [↑](#footnote-ref-1)