



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato n. 3 alla Delib.G.R. n. 40/13 del 4.8.2020

SCHEDA RIASSUNTIVA DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

DATI ANAGRAFICI

Cognome.....Nome.....

Codice fiscale.....

TITOLI CULTURALI

1. Diploma di laurea magistrale/specialistica (o diploma di laurea vecchio ordinamento); *indicare:*

- Tipologia
- Università Sede
- Data del conseguimento
- Titolo tesi di laurea
- Votazione

2. Diplomi universitari, Diplomi di laurea o titoli equivalenti, ulteriori rispetto a quello posseduto quale requisito minimo di idoneità; *indicare:*

- Tipologia
- Università/Ente Sede
- Data del conseguimento
- Titolo tesi di laurea
- Votazione

3. Diplomi di specializzazione, Dottorati di ricerca, Borse di ricerca e Master universitari, o titoli equivalenti, conseguiti in materie attinenti la gestione di sistemi complessi in ambito sanitario; *indicare:*

- Tipologia
- Materia
- Ente/Istituto Sede
- Titolo
- Data del conseguimento



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

4. Master o specializzazione di livello universitario in materia di sanità pubblica veterinaria o igiene e sicurezza degli alimenti; *indicare:*
- Tipologia
 - Ente/Istituto Sede
 - Titolo
 - Data del conseguimento
5. Eventuale corso di formazione in materia di Sanità Pubblica e di Organizzazione e Gestione Sanitaria di cui all'art. 3 bis comma 4 del D.lgs 502/1992 e all'art. 1 comma 4 lett.c) del D.Lgs. n. 171/2016; *indicare:*
- Tipologia
 - Ente/Istituto Sede
 - Titolo
 - Data del conseguimento
6. Partecipazione in qualità di docente o relatore ad attività formative concernenti la gestione di sistemi complessi in ambito sanitario; *indicare:*
- Tipologia
 - Materia
 - Ente/Istituto Sede
 - Data di svolgimento e durata delle attività svolte
7. Pubblicazioni a carattere tecnico-scientifico concernenti la gestione di sistemi complessi in ambito sanitario; *indicare:*
- Tipologia
 - Materia
 - Estremi di riferimento
8. Altri eventuali titoli di studio o culturali non riconducibili a quelli dei punti precedenti; *indicare:*
- Tipologia
 - Materia
 - Ente/Istituto Sede
 - Titolo
 - Data del conseguimento
 - Altro



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DATI ATTESTANTI LE ESPERIENZE PROFESSIONALI NEGLI ULTIMI 7 ANNI:

(Compilare una scheda per ciascuna esperienza, anche se acquisita nello stesso Ente/Impresa partendo da quelle più recenti)

SCHEDA – IMPIEGO ATTUALE

- Periodo: **dal** gg/mm/aa **al** gg/mm/aa
- Denominazione Impresa/Ente: Sede:
- Natura: Pubblica / Privata
- Settore: Sanità (specificare) / Altro (specificare)
- Fatturato:
- N. di dipendenti (Full Time Equivalent):
- Ruolo nell'organigramma aziendale:
- Principali funzioni svolte (max 4):
 1.
 2.
 3.
 4.
- Principali progetti di innovazione gestiti e relativi risultati conseguiti:

SCHEDA – IMPIEGO PRECEDENTE 1

- Periodo: **dal** gg/mm/aa **al** gg/mm/aa
- Denominazione Impresa/Ente: Sede:
- Natura: Pubblica / Privata
- Settore: Sanità (specificare) / Altro (specificare)
- Fatturato:
- N. di dipendenti (Full Time Equivalent):
- Ruolo nell'organigramma aziendale:



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- Principali funzioni svolte (max 4):
 1.
 2.
 3.
 4.
- Principali progetti di innovazione gestiti e relativi risultati conseguiti:

SCHEDA – IMPIEGO PRECEDENTE 2

- Periodo: **dal** gg/mm/aa **al** gg/mm/aa
- Denominazione Impresa/Ente: Sede:
- Natura: Pubblica / Privata
- Settore: Sanità (specificare) / Altro (specificare)
- Fatturato:
- N. di dipendenti (Full Time Equivalent):
- Ruolo nell'organigramma aziendale:
- Principali funzioni svolte (max 4):
 1.
 2.
 3.
 4.
- Principali progetti di innovazione gestiti e relativi risultati conseguiti:

Data _____

Firma