



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE PIEMONTE**  
**Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"**  
 Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94  
 Cod. fiscale/P.I. 11632570013  
 Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino  
 ☎ 011/5661566 ☎ 011/4393111

**Avviso di selezione pubblica comparativa per il conferimento di Incarichi d'Opera Libero Professionali a norma degli art. 3 e 4 del Regolamento Aziendale.**

**PROGETTO F.A.T.H.A.**

Il Progetto "F.A.T.H.A" si caratterizza nell'offerta di cicli di Terapie Complementari, di tipo clinico-riabilitativo, attraverso l'utilizzo di Atelier/Laboratori, finalizzati a svolgere attività terapeutica nei confronti di pazienti con patologia neuropsichiatrica, con particolare riferimento a minori disabili e/o affetti da disturbo pervasivo dello sviluppo, in carico alla Struttura Complessa di Neuropsichiatria Infantile aziendale.

Il Progetto prevede la conduzione di Atelier/Laboratori, operanti in sinergia con il personale strutturato, la cui attività dovrà essere svolta da collaboratori con competenza artistico teatrale, i cui profili professionali, quali: Attore – Narratore, Arteterapeuta e Naturalista sono da ricercare all'esterno dell'Azienda.

Un Atelier/Laboratorio necessita della collaborazione di uno Psicologo, profilo professionale presente in Azienda.

Gli Atelier si attueranno nell'ambito della Struttura Complessa di Neuropsichiatria Infantile, presso le sedi di via Tamagno n. 5, via Asinari di Bernezzo n. 98 e via Sospello n. 139/3.

Le diverse attività saranno svolte in gruppo, con monitoraggio dei risultati e dell'efficacia attraverso la metodologia della qualità con strumenti di "criteri, indicatori, standard".

All'interno del gruppo di lavoro, ogni laboratorio avrà un Referente preposto al coordinamento del team di lavoro, che curerà la programmazione delle attività, valuterà le richieste di autorizzazione e intratterrà i rapporti con le famiglie dei pazienti.

Nell'ambito progettuale delineato, si dettagliano di seguito gli elementi costitutivi l'avviso di selezione per le collaborazioni in oggetto.

**Profili professionali richiesti:** PSICOLOGO, ATTORE – NARRATORE, ARTETERAPEUTA, NATURALISTA (Laurea in Scienze Naturali)

**Area di competenza:** SANITARIA - ARTISTICO TEATRALE

**Da svolgersi nell'ambito della:** S.C. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE NORD c/o le sedi di via Tamagno n. 5, via Sospello n. 139/3 e via Asinari di Bernezzo n. 98

**Direttore f.f. S.C. N.P.I.:** Dr.ssa Maria BAIONA

**Responsabili del Progetto:** Dr.ssa Irene BARBICINTI, Dr.ssa Chiara COMPAGNI, Dr.ssa Maddalena VALENTE

**Periodi:** da Novembre 2017 a Ottobre 2018 per il Profilo di Naturalista  
 da Novembre 2017 a Luglio 2018 per i restanti Profili

**Impegni orari:**

- **PSICOLOGO:** 8 ore mensili da svolgersi in fascia pomeridiana (72 ore complessive), non frazionabili al fine di garantire continuità terapeutica al gruppo di pazienti;

- **ATTORE – NARRATORE:** 4 ore mensili da svolgersi in fascia pomeridiana (36 ore complessive), non frazionabili, al fine di garantire continuità terapeutica al gruppo di pazienti, con iter di programmazione congiunto in rapporto alle caratteristiche degli stessi e della continuità relazionale dei conduttori;
- **ARTETERAPEUTA:** 20 ore mensili da svolgersi in fascia pomeridiana (180 ore complessive), non frazionabili al fine di garantire continuità terapeutica al gruppo di pazienti;
- **NATURALISTA:** 7 ore mensili da svolgersi in fascia pomeridiana (84 ore complessive), non frazionabili, al fine di garantire continuità progettuale e terapeutica nella conduzione del gruppo di pazienti.

#### Oggetto degli incarichi:

- **PSICOLOGO:** Attività di conduttore nell'ambito del gruppo terapeutico dei genitori di bambini affetti da disturbo pervasivo dello sviluppo, inseriti nell'Atelier "Fiaba";
- **ATTORE – NARRATORE:** Attività di Narratore in Progetto di Atelier "Fiaba", composto da bambini affetti da disturbo generalizzato dello sviluppo;
- **ARTETERAPEUTA:** Organizzazione e gestione di un Atelier di Arteterapia, composto da due gruppi di bambini e ragazzi portatori di disabilità o patologie neuropsichiatriche in carico alla S.C. N.P.I. Nord; conduzione di colloqui con i genitori e i curanti dei soggetti inseriti in Atelier. Rielaborazione del materiale prodotto, anche con supporti informatici;
- **NATURALISTA:** Collaborazione con il Personale strutturato nell'organizzazione e nella conduzione di un gruppo di pazienti affetti da disabilità o quadri patologici, in carico alla S.C. N.P.I. Nord, che svolgeranno attività di orticoltura a valenza riabilitativa e terapeutica.

#### Requisiti culturali e professionali richiesti:

- **PSICOLOGO:**
  - Laurea in Psicologia;
  - Abilitazione all'esercizio della professione;
  - Iscrizione all'Ordine degli Psicologi;
  - Specializzazione in Psicoterapia individuale e di gruppo;
  - Esperienza di lavoro in Sanità, nel campo dell'età evolutiva;
  - Conoscenza dello strumento Atelier di Fiaba con bambini;
  - Esperienza di conduzione di gruppi a valenza psicoterapeutica con genitori di bambini affetti da disturbo generalizzato dello sviluppo;
- **ATTORE - NARRATORE:**
  - Cultura ed esperienza di teatro rivolto all'età evolutiva;
  - Esperienza di lavoro nell'ambito della salute mentale in Sanità;
  - Esperienza in attività terapeutiche di gruppo rivolte a bambini con disturbo generalizzato dello sviluppo;
- **ARTETERAPEUTA:**
  - Diploma di Accademia delle Belle Arti con conoscenza delle tecniche grafiche e digitali;
  - Qualifica di Arteterapeuta e iscrizione al registro professionale degli Arteterapeuti;
  - Esperienza con soggetti in età evolutiva;
  - Competenza nella comunicazione con pazienti affetti da patologie psicologiche e/o psichiatriche;
- **NATURALISTA:**
  - Laurea quinquennale in Scienze Naturali;
  - Esperienza in gestione di Progetti di orticoltura urbana;
  - Esperienza in conduzione di gruppi di bambini e ragazzi in merito ad attività di orto e giardinaggio;

- Esperienza in conduzione di gruppi di bambini e ragazzi disabili o con patologie neuropsichiatriche in merito ad attività orticole;
- Esperienza in conduzione di gruppi o progetti in collaborazione con figure professionale riabilitative.

**Compenso orario lordo (oneri esclusi):** € 25,82

**Compensi complessivi lordi (oneri esclusi):**

**PSICOLOGO:** € 1.859,00;

**ATTORE-NARRATORE:** € 929,52;

**ARTETERAPEUTA:** € 4.647,60;

**NATURALISTA:** € 2.168,88

**Fonte ed estremi dei finanziamenti:** FONDI REGIONALI destinati al Progetto, di cui alle Determinazioni Dirigenziali della Città di Torino n. 02422/019 del 28/05/2013, n. 03453/019 del 24/07/2014 e n. 0684/19 del 02/12/2015.

### **PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE: TERMINI E MODALITÀ**

Il presente avviso, formulato ai sensi dell'art. 3 del Regolamento Aziendale vigente, è aperto, per il solo Profilo di PSICOLOGO, alla partecipazione dei dipendenti dell'Azienda e dei Professionisti Convenzionati con l'Azienda, di pari profilo professionale.

E' parimenti rivolto, ai sensi dell'art. 4 del Regolamento Aziendale vigente, per i Profili di: PSICOLOGO, ATTORE - NARRATORE, ARTETERAPEUTA e NATURALISTA, ai Professionisti esterni all'Azienda, non in condizioni di incompatibilità o di inconferibilità di cui all'art. 8 del Regolamento aziendale, in possesso dei requisiti culturali e professionali previsti nel bando.

**Le domande di partecipazione alla selezione, redatte in carta semplice, secondo i modelli allegati, devono essere indirizzate a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento all'A.S.L. Città di Torino - UFFICIO CONTRATTI ATIPICI c/o la S.C. Amministrazione del Personale ex ASL TO 2 – via BOTTICELLI, 151 – 10154 - TORINO, entro le ore 12,00 del quindicesimo giorno successivo alla pubblicazione del presente bando sul sito web Aziendale.**

Qualora la scadenza coincida con un giorno festivo, il termine di presentazione si intende prorogato al primo giorno successivo non festivo. Per le domande inoltrate a mezzo servizio postale, è obbligatorio allegare fotocopia di un documento d'identità dell'aspirante interessato, in corso di validità. La data di spedizione è comprovata dal timbro e data dell'ufficio postale accettante.

L' A.S.L. Città di Torino declina ogni responsabilità per lo smarrimento di comunicazioni dipendenti da inesatte o non chiare indicazioni del recapito da parte dell'aspirante o da mancata oppure tardiva segnalazione del cambio di indirizzo indicato nella domanda, o per eventuali disguidi postali non imputabili a colpa dell'Azienda.

Per la partecipazione alla selezione per il Profilo di PSICOLOGO, gli aspiranti interni (dipendenti o convenzionati) dovranno compilare la domanda come da modello di cui all'allegato A.

Per l'ammissione alla selezione per il Profilo di PSICOLOGO, gli aspiranti esterni all'Azienda, dovranno compilare la domanda come da modello di cui agli allegati B e B1.

Per l'ammissione alla selezione per il Profilo di ATTORE-NARRATORE, gli aspiranti esterni all'Azienda dovranno compilare la domanda come da modello di cui agli allegati C e C1.

Per l'ammissione alla selezione per il Profilo di ARTETERAPEUTA, gli aspiranti esterni all'Azienda dovranno compilare la domanda come da modello di cui agli allegati D e D1.

Per l'ammissione alla selezione per il Profilo di NATURALISTA gli aspiranti esterni all'Azienda, dovranno compilare la domanda come da modello di cui agli allegati F ed F1.

Per l'ammissione alla selezione gli aspiranti devono dichiarare nella domanda:

- cognome, nome, data e luogo di nascita, residenza;

- il domicilio ed un recapito telefonico presso il quale deve essere loro fatta ogni comunicazione relativa alla selezione;
- indirizzo di posta elettronica personale

nonché di essere in possesso dei seguenti requisiti generali:

- possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea, (ovvero della condizione di cui al periodo successivo);
- godimento dei diritti civili e politici;
- non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- essere in possesso dei requisiti culturali (titoli di studio: diplomi, specializzazioni) e professionali richiesti e di comprovata specializzazione eventualmente richiesta in quanto correlata al contenuto della prestazione.

Ai sensi dell'art. 7 del regolamento Aziendale per il conferimento incarichi possono presentare domanda i candidati stranieri con residenza da almeno sei mesi nel territorio italiano, in possesso di regolare permesso di soggiorno e iscritti ad albi professionali e/o ordini di professionisti istituiti nello Stato Italiano.

Ai sensi dell'art. 6 della Legge 11/08/2014, n. 114, **non sono conferibili incarichi** a candidati collocati in quiescenza a seguito di pregressi rapporti di lavoro con soggetti pubblici o privati. A tali soggetti l'incarico potrà essere conferito a titolo gratuito.

Ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, i dati forniti dai candidati saranno raccolti presso gli uffici aziendali per le finalità di gestione della selezione e potranno essere trattati successivamente per tutti gli aspetti contabili-amministrativi relativi al conferimento incarico.

Con la partecipazione alla selezione è implicita da parte degli aspiranti l'accettazione, senza riserve, di tutte le prescrizioni del presente bando; l'entità del compenso previsto dal presente bando si intende univocamente definito per il Professionista che dovesse risultare vincitore, indipendentemente dall'inquadramento posseduto.

Alla domanda i candidati dovranno allegare, **pena esclusione**:

- un curriculum formativo e professionale redatto in carta semplice, **datato e firmato**;
- dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà, secondo il modello allegato;
- elenco, in duplice copia, dei documenti allegati;
- copia fotostatica di documento d'identità in corso di validità.

Le dichiarazioni (secondo il modello allegato) contenute nel curriculum saranno considerate valide autocertificazioni soltanto qualora contengano tutti gli elementi relativi a modalità e tempi dell'attività espletata. Gli aspiranti potranno, comunque, presentare, ove lo ritengano opportuno, anche adeguata documentazione, in originale o copia autenticata, attestante le dichiarazioni suddette.

Ai sensi dell'art.18 del DPR 28 dicembre 2000, n.445, l'ufficio ricevente potrà provvedere all'autenticazione delle copie di atti e/o documenti solo se provenienti da Pubbliche Amministrazioni, previa esibizione dell'originale.

Non saranno valutati titoli presentati oltre il termine di scadenza del presente bando, né saranno presi in considerazione documenti in copia non autenticata o non autocertificati ai sensi di legge.

Per qualsiasi informazione si prega di rivolgersi alla Dr.ssa Maria BAIONA, Direttore f.f. della S.C. N.P.I. – Tel. 011/4393586.

## VALUTAZIONE DEGLI ASPIRANTI

La selezione sarà effettuata dal Direttore f.f. della Struttura richiedente, coadiuvata da Collaboratori, che procederanno sulla base delle domande regolarmente pervenute, integrate da colloquio, e valuteranno in termini comparativi gli elementi curricolari sulla base dei seguenti criteri:

- a) abilità professionali riferibili allo svolgimento dell'incarico;
- b) precedenti esperienze assimilabili all'attività oggetto dell'incarico;
- c) ulteriori criteri in caso di particolari peculiarità dell'incarico.

Il Direttore f.f. della Struttura, o un suo delegato, provvederà ad avvisare gli aspiranti per lo svolgimento del colloquio. Al termine della selezione, il Direttore f.f. della Struttura trasmetterà i verbali di selezione alla competente Struttura aziendale, completi dei curricula esaminati e della proposte di affidamento incarichi ai collaboratori selezionati, con motivata e dettagliata relazione.

I collaboratori selezionati verranno avvisati dall'Amministrazione ad avvenuta formalizzazione dell'incarico, previa adozione di specifico provvedimento, per la stipula del contratto individuale. I Collaboratori incaricati dovranno essere in possesso di P. IVA all'atto di stipulazione del contratto, per la regolare emissione delle fatture.

Dovranno altresì produrre i rispettivi curricula in formato informatizzato (estensione file. pdf/A) all'indirizzo di posta elettronica sottostante. I curricula saranno pubblicati sul sito di questa Azienda nella sezione "Amministrazione trasparente", ai sensi dell'art.15 del D. Lgs. 14 marzo 2013, n.33.

I Collaboratori incaricati sono tenuti all'osservanza delle norme, in quanto compatibili, del Codice di Comportamento del personale dell'ASL Città di Torino (ex ASL TO 2), approvato dall'Azienda con Deliberazione della ex ASL TO 2 n. 61/001/2014 del 31 gennaio 2014 e al rispetto delle norme sulla protezione dei dati personali di cui al D. Lgs 196/03 (codice Privacy).

Dovranno inoltre essere in possesso, se dovuto, di un certificato di idoneità alla mansione specifica, rilasciato da Medico Competente, ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.

Dovranno altresì produrre copia dell'attestato di frequenza relativo al corso obbligatorio di Formazione Generale e Formazione Specifica alla Salute e Sicurezza per i lavoratori, ai sensi dell'art. 37 del D.Lgs. 81/2008 – Settore ATECO Q.

## DISPOSIZIONI FINALI

L'Azienda si riserva la facoltà di prorogare, sospendere o revocare il presente bando, o parte di esso, qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse.

Per informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi all'Ufficio "CONTRATTI ATIPICI" c/o la S.C. Amministrazione del Personale ex ASL TO 2 – via Botticelli, 151 – 10154 TORINO – Riferimenti: Dr.ssa Donatella PAGLIASSOTTO e Sig.ra Gina GESMUNDO - tel. 011/4395348 - 5327.

E-mail: [borsadistudio@aslo2.piemonte.it](mailto:borsadistudio@aslo2.piemonte.it)

Torino, 25/09/2017

**IL DIRETTORE**  
**S.C. AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE ex ASL TO 2**  
**Dr.ssa Maria Teresa VASCHETTO**  
**(firmato in originale)**



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE PIEMONTE**  
**Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"**  
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94  
Cod. fiscale/P.I 11632570013  
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino  
☎ 011/5661566 ☎ 011/4393111

Oggetto: Avviso rivolto al **Personale Dipendente o Convenzionato interno all'Azienda** per l'affidamento di un **Incarico per il profilo di Psicologo con Specializzazione in Psicoterapia**, a norma **dell'art. 3 del Regolamento Aziendale ex ASL TO 2**, ai sensi dell'art. 7, comma 6), del D. Lgs. 30.03.2001, n. 165 e successive modificazioni e integrazioni.

Rif. Progetto: **F.A.T.H.A**

Direttore f.f. della Struttura: Dr.ssa Maria BAIONA

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

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**Chiede di partecipare all'avviso in oggetto e sotto la propria responsabilità**

**DICHIARA**

– Di essere  Dirigente Psicologo a tempo indeterminato con Specializzazione in Psicoterapia  
 Psicologo Ambulatoriale Convenzionato a tempo indeterminato, con Specializzazione in Psicoterapia

presso \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

**Si allega alla domanda un curriculum formativo professionale datato e firmato.**

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Dichiaro di essere informato, ai sensi delle disposizioni vigenti, che i dati forniti con la presente dichiarazione saranno raccolti presso la S.C. "Amministrazione del Personale" ex ASL TO 2 e saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento selettivo per il quale vengono resi e, nel caso di conferimento incarico, per le finalità inerenti alla gestione del rapporto stesso.



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE PIEMONTE  
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"**  
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94  
Cod. fiscale/P.I 11632570013  
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino  
☎ 011/5661566 ☎ 011/4393111

**All'ASL Città di Torino  
S.C. Amministrazione del Personale  
ex ASL TO 2  
Ufficio Contratti Atipici  
Sede di via Botticelli n. 151  
10154 TORINO**

**Oggetto: DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE PUBBLICA PER 1 INCARICO D'OPERA LIBERO PROFESSIONALE PER IL PROFILO DI PSICOLOGO CON SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA, nell'ambito del Progetto F.A.T.H.A.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

chiede di partecipare alla selezione in oggetto e sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

- Di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- Di risiedere a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_
- Tel. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_
- E-mail \_\_\_\_\_

Il domicilio e l'eventuale numero telefonico presso il quale deve essere fatta ogni comunicazione relativa alla selezione è il seguente:

\_\_\_\_\_

Si allega alla domanda:

1. dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà;
2. curriculum formativo professionale datato e firmato;
3. elenco in duplice copia dei documenti presentati;
4. copia fotostatica del documento di identità personale, in corso di validità.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE PIEMONTE**  
**Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"**  
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94  
Cod. fiscale/P.I. 11632570013  
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino  
☎ 011/5661566 ☎ 011/4393111

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETÀ**

(artt.38, 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a Dr./Dr.ssa \_\_\_\_\_  
(Cognome e Nome)

con riferimento alla domanda di ammissione alla **Selezione pubblica per il conferimento di 1 Incarico d'Opera Libero Professionale per il profilo di PSICOLOGO con Specializzazione in PSICOTERAPIA, nell'ambito del Progetto F.A.T.H.A. - Scadenza il 10/10/2017**

**DICHIARA**

- di essere in possesso di Laurea in \_\_\_\_\_, conseguita in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso dell'Abilitazione all'esercizio della Professione di Psicologo a decorrere dal \_\_\_\_\_;
- di essere iscritto all'Albo degli Psicologi della Provincia di \_\_\_\_\_ a decorrere dal \_\_\_\_\_, con il n. \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso della Specializzazione in \_\_\_\_\_, conseguita in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ con la votazione di \_\_\_\_\_;
- di essere cittadino \_\_\_\_\_ (\*);
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- di essere in possesso dei requisiti culturali e professionali richiesti dall'avviso, come da curriculum che segue;
- di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, comportanti conflitto di interessi con l'Azienda;
- di essere/non essere collocato in quiescenza a seguito di pregressi rapporti di lavoro con soggetti pubblici o privati (cancellare solo la voce che non interessa).

Si allega: curriculum formativo professionale datato e firmato;  
copia di documenti conformi agli originali (facoltativo).

Il/La sottoscritto/a è consapevole delle sanzioni penali che, a norma dell'art.76 del DPR n. 445/2000, l'art. 483 del Codice Penale prevede in caso di dichiarazioni non veritiere o falsità in atti.

Torino, lì \_\_\_\_\_ Il Dichiarante \_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

Ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. n. 196/2003 in materia di tutela della riservatezza, si evidenzia che i dati forniti con la presente dichiarazione saranno raccolti presso gli uffici aziendali per le finalità di gestione della selezione e potranno essere trattati successivamente per tutti gli aspetti contabili e amministrativi relativi all'incarico. In assenza del conferimento dei Suoi dati la pratica non potrebbe avere corso regolare. (\*) In assenza della cittadinanza italiana o di uno dei paesi della Comunità Europea, è consentito il conferimento dell'incarico qualora sia accertata la residenza da almeno 6 mesi nel territorio italiano, il possesso di regolare permesso di soggiorno e l'iscrizione ad albi professionali e/o ordini di professionisti istituiti nello Stato Italiano.



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE PIEMONTE**  
**Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"**  
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94  
Cod. fiscale/P.I. 11632570013  
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino  
☎ 011/5661566 ☎ 011/4393111

**All'ASL Città di Torino  
S.C. Amministrazione del Personale  
ex ASL TO 2  
Ufficio Contratti Atipici  
Sede di via Botticelli n. 151  
10154 TORINO**

**Oggetto: DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE PUBBLICA PER 1 INCARICO D'OPERA LIBERO PROFESSIONALE PER IL PROFILO DI ATTORE-NARRATORE nell'ambito del PROGETTO "F.A.T.H.A"**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

chiede di partecipare alla selezione in oggetto e sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

- Di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- Di risiedere a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_
- Tel. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_
- E-mail \_\_\_\_\_

Il domicilio e l'eventuale numero telefonico presso il quale deve essere fatta ogni comunicazione relativa alla selezione è il seguente:

\_\_\_\_\_

Si allega alla domanda:

1. dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà;
2. curriculum formativo professionale datato e firmato;
3. elenco in duplice copia dei documenti presentati;
4. copia fotostatica del documento di identità personale, in corso di validità.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE PIEMONTE**  
**Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"**  
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94  
Cod. fiscale/P.I 11632570013  
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino  
☎011/5661566 ☎011/4393111

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETÀ**

(artt.38, 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a Dr./Dr.ssa

(Cognome e Nome)

con riferimento alla domanda di ammissione alla **selezione pubblica per il conferimento di 1 Incarico d'Opera Libero Professionale per il profilo di ATTORE - NARRATORE, nell'ambito del progetto F.A.T.H.A**

**con scadenza il 10/10/2017**

**DICHIARA**

- di essere in possesso di cultura ed esperienza di teatro rivolto all'età evolutiva;
- di essere in possesso di esperienza di lavoro nell'ambito della salute mentale in Sanità;
- di essere in possesso di esperienze in attività terapeutiche di gruppo rivolte a bambini con disturbo generalizzato dello sviluppo;
- di essere cittadino \_\_\_\_\_ (\*);
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- di essere in possesso dei requisiti culturali e/o professionali richiesti dall'avviso, come da curriculum che segue;
- di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, comportanti conflitto di interessi con l'Azienda;
- di essere/non essere collocato in quiescenza a seguito di pregressi rapporti di lavoro con soggetti pubblici o privati (cancellare solo la voce che non interessa).

Si allega: curriculum formativo professionale datato e firmato;  
copia di documenti conformi agli originali (facoltativo);

Il/La sottoscritto/a è consapevole delle sanzioni penali che, a norma dell'art.76 del DPR n. 445/2000, l'art. 483 del Codice Penale prevede in caso di dichiarazioni non veritiere o falsità in atti.

Torino, lì \_\_\_\_\_ Il Dichiarante \_\_\_\_\_

(firma per esteso e leggibile)

Ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. n. 196/2003 in materia di tutela della riservatezza, si evidenzia che i dati forniti con la presente dichiarazione saranno raccolti presso gli uffici aziendali per le finalità di gestione della selezione e potranno essere trattati successivamente per tutti gli aspetti contabili e amministrativi relativi all'Incarico. In assenza del conferimento dei Suoi dati la pratica non potrebbe avere corso regolare.

(\*) In assenza della cittadinanza italiana o di uno dei paesi della Comunità Europea, è consentito il conferimento dell'incarico qualora sia accertata la residenza da almeno 6 mesi nel territorio italiano, il possesso di regolare permesso di soggiorno e l'iscrizione ad albi professionali e/o ordini di professionisti istituiti nello Stato Italiano.



## Allegato D

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE PIEMONTE  
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"  
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94  
Cod. fiscale/P.I. 11632570013  
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino  
☎011/5661566 ☎011/4393111

**All'ASL Città di Torino  
S.C. Amministrazione del Personale  
ex ASL TO 2  
Ufficio Contratti Atipici  
Sede di via Botticelli n. 151  
10154 TORINO**

**Oggetto: DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE PUBBLICA PER 1 INCARICO D'OPERA LIBERO PROFESSIONALE PER IL PROFILO DI ARTETERAPEUTA nell'ambito del PROGETTO F.A.T.H.A**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

chiede di partecipare alla selezione in oggetto e sotto la propria responsabilità

### DICHIARA

- Di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- Di risiedere a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_
- Tel. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_
- E-mail \_\_\_\_\_

Il domicilio e l'eventuale numero telefonico presso il quale deve essere fatta ogni comunicazione relativa alla selezione è il seguente:

\_\_\_\_\_

Si allega alla domanda:

1. dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà;
2. curriculum formativo professionale datato e firmato;
3. elenco in duplice copia dei documenti presentati;
4. copia fotostatica del documento di identità personale, in corso di validità.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE PIEMONTE  
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"**  
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94  
Cod. fiscale/P.I 11632570013  
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino  
☎011/5661566 ☎011/4393111

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETÀ**

(artt.38, 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a Dr./Dr.ssa \_\_\_\_\_  
(Cognome e Nome)

con riferimento alla domanda di ammissione alla **Selezione pubblica per il conferimento di 1 Incarico d'Opera Libero Professionale per il profilo di ARTETERAPEUTA nell'ambito del progetto F.A.T.H.A**

**con scadenza il 10/10/2017**

**DICHIARA**

di essere in possesso dei requisiti culturali e professionali richiesti dall'avviso, come segue:

- Diploma di Accademia delle Belle Arti con conoscenza delle tecniche grafiche e digitali;
- Qualifica di Arteterapeuta e iscrizione al Registro professionale degli Arteterapeuti;
- Esperienza con soggetti in età evolutiva;
- Competenza nella comunicazione con pazienti affetti da patologie Psicologiche e/o Psichiatriche;
- di essere cittadino \_\_\_\_\_ (\*);
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- che le copie dei seguenti documenti, allegati alla presente dichiarazione, sono conformi agli originali:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, comportanti conflitto di interessi con l'Azienda;
- di essere/non essere collocato in quiescenza a seguito di pregressi rapporti di lavoro con soggetti pubblici o privati (cancellare solo la voce che non interessa).

Si allega: curriculum formativo professionale datato e firmato.

Il/La sottoscritto/a è consapevole delle sanzioni penali che, a norma dell'art.76 del DPR n. 445/2000, l'art. 483 del Codice Penale prevede in caso di dichiarazioni non veritiere o falsità in atti.

Torino, lì \_\_\_\_\_ Il Dichiarante \_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

Ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. n. 196/2003 in materia di tutela della riservatezza, si evidenzia che i dati forniti con la presente dichiarazione saranno raccolti presso gli uffici aziendali per le finalità di gestione della selezione e potranno essere trattati successivamente per tutti gli aspetti contabili e amministrativi relativi all'incarico. In assenza del conferimento dei Suoi dati la pratica non potrebbe avere corso regolare. (\*) In assenza della cittadinanza italiana o di uno dei paesi della Comunità Europea, è consentito il conferimento dell'incarico qualora sia accertata la residenza da almeno 6 mesi nel territorio italiano, il possesso di regolare permesso di soggiorno e l'iscrizione ad albi professionali e/o ordini di professionisti istituiti nello Stato Italiano.



**ASL**  
CITTÀ DI TORINO

**Allegato F**

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE PIEMONTE**  
**Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"**  
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94  
Cod. fiscale/P.I. 11632570013  
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino  
☎011/5661566 ☎011/4393111

**Oggetto: DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE PUBBLICA PER 1 INCARICO D'OPERA LIBERO  
PER IL PROFILO DI NATURALISTA, nell'ambito del Progetto F.A.T.H.A.**

La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

chiede di partecipare alla selezione in oggetto e sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

- Di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- Di risiedere a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_
- Tel. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_
- E-mail \_\_\_\_\_

Il domicilio e l'eventuale numero telefonico presso il quale deve essere fatta ogni comunicazione relativa alla selezione è il seguente:

\_\_\_\_\_

Si allega alla domanda:

1. dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà;
2. curriculum formativo professionale datato e firmato;
3. elenco in duplice copia dei documenti presentati;
4. copia fotostatica del documento di identità personale, in corso di validità.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE PIEMONTE**  
**Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"**  
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94  
Cod. fiscale/P.I 11632570013  
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino  
☎011/5661566 ☎011/4393111

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETÀ**

(artt.38, 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a Dr./Dr.ssa \_\_\_\_\_  
(Cognome e Nome)

con riferimento alla domanda di ammissione alla **Selezione pubblica per il conferimento di 1 Incarico d'Opera Libero Professionale per il profilo di NATURALISTA nell'ambito del Progetto F.A.T.H.A.**

**con scadenza il 10/10/2017**

**DICHIARA**

di essere in possesso dei requisiti culturali e professionali richiesti dall'avviso, come segue:

- Laurea quinquennale in Scienze Naturali;
- Esperienza in gestione di Progetti di Orticoltura urbana;
- Esperienza in conduzione di gruppi di bambini e ragazzi in merito ad attività di orto e giardinaggio;
- Esperienza in conduzione di gruppi di bambini e ragazzi disabili o con patologie neuropsichiatriche in merito ad attività orticole;
- Esperienza in conduzione di gruppi o progetti in collaborazione con figure professionale riabilitative.
- di essere cittadino \_\_\_\_\_ (\*);
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- che le copie dei seguenti documenti, allegare alla presente dichiarazione, sono conformi agli originali:

- di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, comportanti conflitto di interessi con l'Azienda;
- di essere/non essere collocato in quiescenza a seguito di pregressi rapporti di lavoro con soggetti pubblici o privati (cancellare solo la voce che non interessa)

Si allega: curriculum formativo professionale datato e firmato

Il/La sottoscritto/a è consapevole delle sanzioni penali che, a norma dell'art.76 del DPR n. 445/2000, l'art. 483 del Codice Penale prevede in caso di dichiarazioni non veritiere o falsità in atti.

Torino, lì \_\_\_\_\_ Il Dichiarante \_\_\_\_\_

(firma per esteso e leggibile)

Ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. n. 196/2003 in materia di tutela della riservatezza, si evidenzia che i dati forniti con la presente dichiarazione saranno raccolti presso gli uffici aziendali per le finalità di gestione della selezione e potranno essere trattati successivamente per tutti gli aspetti contabili e amministrativi relativi all'incarico. In assenza del conferimento dei Suoi dati la pratica non potrebbe avere corso regolare (\*) In assenza della cittadinanza italiana o di uno dei paesi della Comunità Europea, è consentito il conferimento dell'incarico qualora sia accertata la residenza da almeno 6 mesi nel territorio italiano, il possesso di regolare permesso di soggiorno e l'iscrizione ad albi professionali e/o ordini di professionisti istituiti nello Stato Italiano.