

IL RETTORE

VISTO lo Statuto dell'Ateneo vigente;

VISTO il Regolamento Didattico d'Ateneo, emanato con D.R. n. 2332 del 02.07.2014;

VISTO il Regolamento dei Corsi di Perfezionamento, emanato con D.R. n.1954 del 24/05/2017;

VISTO il Regolamento di funzionamento del Corso di Perfezionamento in "*Wound Care*" del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Università degli Studi di Napoli Federico II, emanato con D.R. 906 del 15/02/2023 a decorrere dall'anno accademico 2022/2023;

VISTO il bando per l'ammissione al Corso di Perfezionamento in "*Wound Care*", emanato con D.R. n. 1171 del 31.03.2023, il quale fissa alle ore 12:00 del 21.05.2023 la scadenza del termine di partecipazione ed al 28.04.2023 il termine per la pubblicazione della relativa graduatoria di ammissione;

CONSIDERATA l'esiguità della domande di partecipazione al bando in questione;

VISTA la richiesta di proroga del termine di scadenza del bando in questione;

RAVVISATA l'opportunità di dare seguito alla suddetta richiesta e ritenuto opportuno riaprire il termine di partecipazione al concorso in questione, onde consentire ai professionisti interessati di poter presentare domanda di partecipazione, e conseguentemente di prorogare anche il termine di pubblicazione della graduatoria degli ammessi;

D E C R E T A

per le motivazioni indicate in premessa, sono riaperti i termini del concorso per l'ammissione, per l'anno accademico 2022/2023, a n. 30 posti al Corso di Perfezionamento in "*Wound Care*".

Il nuovo termine di scadenza per la presentazione delle domande di partecipazione al concorso è fissato al giorno **05 giugno 2023.**

La domanda di partecipazione al concorso, dovrà essere indirizzata al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Napoli Federico II – Segreteria del Dipartimento Sanità Pubblica, Via S. Pansini n. 5 – Edificio 19 piano 18 - 80131 Napoli – debitamente sottoscritta dal candidato a pena esclusione e redatta in carta semplice utilizzando il modulo allegato al presente bando (**All. 1**). Tale domanda dovrà essere inoltrata, unitamente alla fotocopia fronte e retro di un valido documento di riconoscimento, **entro e non oltre le ore 12:00 del giorno 05/06/2023 a pena di esclusione**, a mezzo email all'indirizzo postlaurea.sanitapubblica@unina.it, inserendo obbligatoriamente nell'oggetto la dicitura **ISTANZA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PER L'AMMISSIONE AL CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN "WOUND CARE" A.A. 2022/2023.**



La graduatoria di ammissione al Corso sarà resa nota, entro il 12 giugno 2023, mediante affissione all'Albo del Dipartimento di Sanità Pubblica nonché mediante pubblicazione sul sito web del Dipartimento <http://www.sanitapubblica.unina.it/>. Tale affissione avrà valore di notifica ufficiale e non saranno inoltrate comunicazioni personali agli interessati.

Sono fatti salvi gli altri effetti del D.R. n. 1171 del 31.03.20233 il quale è integralmente confermato nei restanti contenuti.

Napoli,

IL RETTORE
Matteo LORITO

Area Didattica e Servizi agli Studenti
Il Dirigente *Dott. Maurizio Tafuto*
Unità organizzativa responsabile del procedimento:
Dipartimento di Sanità Pubblica
Responsabile del procedimento:
Il Segretario Amministrativo del Dipartimento:
Dott.ssa Antonietta Paladino



Allegato 1

Al Magnifico Rettore
Università degli Studi di Napoli Federico II
Segreteria del Dipartimento di Sanità Pubblica
Via S. Pansini n.5
Ed. 19 Piano 18
80131 Napoli

Domanda di partecipazione al Concorso per l'ammissione al Corso di Perfezionamento in "WOUND CARE" -a.a. 2022/2023

...l... sottoscritt _____
nat... il _____ a _____ (____),
cittadinanza _____ e residente in _____, prov (____)
alla Via _____, c.a.p. _____
C. F. _____ tel. _____ cell. _____
p.e.c. _____ @ _____
mail _____ @ _____.

CHIEDE

di essere ammess... a partecipare al concorso per l'ammissione al Corso di Perfezionamento in "WOUND CARE" istituito presso il Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Università degli Studi di Napoli Federico II e da attivare per l'a.a. 2022/2023.

DICHIARA

ai sensi dell'artt. 46 e 47 del D.P.R. n°445/2000 e ss.mm.ii., consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni false o mendaci, così come stabilito dall'art. 76 del medesimo DPR:

- di essere in possesso del seguente titolo universitario: _____ in _____ conseguito in data ____/____/____ presso l'Università degli Studi di _____ con voto _____
- di essere in possesso di Diploma di Specializzazione medica in _____ conseguito in data ____/____/____ presso l'Università degli Studi di _____ con voto _____
- Altri titoli _____

Allega alla presente:

- eventuale Curriculum Vitae e Studiorum
- fotocopia del documento di identità.

Firma

Data _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 recante norme sul trattamento dei dati personali.

I dati raccolti con il presente modulo sono trattati ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e comunque, nell'ambito delle attività istituzionali dell'Università degli Studi di Napoli Federico II. All'interessato competono i diritti di cui agli art. 15-22 del Regolamento UE.

Titolare del trattamento è l'Università, nelle persone del Rettore e del Direttore Generale, in relazione alle specifiche competenze. Esclusivamente al fine di segnalare eventuali violazioni nel trattamento dei propri dati personali, è possibile contattare il Titolare al seguente indirizzo:

ateneo@pec.unina.it; oppure il Responsabile della Protezione dei Dati: rpd@unina.it; PEC: rpd@pec.unina.it.

Per le informazioni e/o eventuali chiarimenti sul presente procedimento si chiede invece di scrivere al seguente indirizzo: dip.sanitapubblica@unina.it