***“ ALLEGATO 2¨***

Avviso pubblico per selezione, per titoli ed esame colloquio, per il conferimento di un incarico di collaborazione professionale a tempo determinato della durata di mesi dodici a n° 3 laureati in Medicina e Chirurgia con specializzazione in Pneumologia, o titolo equipollente ex D.M. 30.01.98 e successive modifiche ed integrazioni, esperti in:

* gestione delle problematiche respiratorie nelle patologie neuromuscolari o metaboliche, malattie rare pneumologi che, nelle fasi di scompenso nei pazienti inseriti nel programma trapiantologico;
* nella ventilazione meccanica non invasiva positiva e negativa e nella ventilazione invasiva;
* nella individuazione e gestione dell’insufficienza respiratoria ipossica e ipercapnica e in tecniche di disostruzione bronchiale e nel follow up del paziente inserito nel percorso pre e post trapianto del polmone;

**DICHIARAZIONE AUTENTICITA’ COPIE FOTOSTATICHE DOCUMENTI e TITOLI**

In allegato alla domanda di partecipazione Avviso Pubblico per Selezione, emanato dall’Azienda Ospedaliera dei Colli – Monaldi – Cotugno – C.T.O. -, un incarico di collaborazione professionale a tempo determinato della durata di mesi dodici a n° 3 laureati in Medicina e Chirurgia con specializzazione in Pneumologia, o titolo equipollente ex D.M. 30.01.98 e successive modifiche ed integrazioni, esperti in:

* gestione delle problematiche respiratorie nelle patologie neuromuscolari o metaboliche, malattie rare pneumologi che, nelle fasi di scompenso nei pazienti inseriti nel programma trapiantologico;
* nella ventilazione meccanica non invasiva positiva e negativa e nella ventilazione invasiva;
* nella individuazione e gestione dell’insufficienza respiratoria ipossica e ipercapnica e in tecniche di disostruzione bronchiale e nel follow up del paziente inserito nel percorso pre e post trapianto del polmone;

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

nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_documento di identità/riconoscimento n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ allegato in fotocopia non autenticata alla presente, ai sensi di quanto disposto in materia dell’ art. 47 del DPR 445/2000 e s.m.i., consapevole delle responsabilità penali e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione di atti falsi e/o uso degli stessi, sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

che tutti i documenti e titoli presentati, in fotocopia e di cui al prescritto elenco documenti, allegati alla domanda di partecipazione all’Avviso Pubblico per selezione, per titoli ed esame colloquio, per il conferimento di un incarico di collaborazione professionale a tempo determinato della durata di mesi dodici a n° 3 laureati in Medicina e Chirurgia con specializzazione in Pneumologia, o titolo equipollente ex D.M. 30.01.98 e successive modifiche ed integrazioni

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_