



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MESSINA**  
**DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE, SCIENZE PSICHIATRICHE ED ANESTESIOLOGICHE**  
**DIRETTORE: PROF. GIUSEPPE VITA**

**OGGETTO:**

AVVISO DI PROCEDURA COMPARATIVA PER L'AFFIDAMENTO DI UN INCARICO PROFESSIONALE PER SPECIALISTI IN NEUROLOGIA NELL'AMBITO DEL PROGETTO DI RICERCA SU " STUDIO NEUROPSICOLOGICO FINALIZZATO AD INTERVENTI DI PSICOTERAPIA INDIVIDUALE PER PAZIENTI AFFETTI DA SCLEROSI MULTIPLA.  
RESPONSABILE SCIENTIFICO: PROF. GIUSEPPE VITA

*Si rende noto che il Consiglio di Dipartimento di Neuroscienze, Scienze Psichiatriche ed Anestesiologiche nella seduta del 26 gennaio 2012, ha deliberato l'attivazione - ai sensi del D.Lgs. n. 165/2001 art 7 comma 6 bis - della procedura comparativa per l'affidamento di un incarico professionale, attraverso la verifica dell'esistenza all'interno dell'Ateneo di una figura professionale disponibile a svolgere, nell'ambito del proprio orario di lavoro, per lo svolgimento di una attività di ricerca nell'ambito del progetto su "Studio neuropsicologico finalizzato ad interventi di psicoterapia individuale per i pazienti affetti da Sclerosi Multipla"*

**Tipologia contrattuale:**

Incarico professionale

La prestazione del soggetto che sarà individuato ha per oggetto le seguenti attività:

- Ricerca bibliografica sull'argomento
- attività specifica di ricerca inerente il progetto e che potrà subire variazioni in accordo a quanto stabilito dal responsabile della ricerca

**Requisiti richiesti**

Possono partecipare alla selezione i candidati in possesso dei seguenti requisiti alla data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande di ammissione alla procedura comparativa:

- Laurea in Medicina e Chirurgia
- Diploma di Specializzazione in "neurologia"
- Esperienza lavorativa nell'ambito della ricerca in oggetto

**Luogo di svolgimento delle attività:**

Le attività di cui sopra si svolgeranno presso il Dipartimento di Neuroscienze, Scienze Psichiatriche ed Anestesiologiche o comunque presso i luoghi che verranno indicati dal Responsabile Scientifico del progetto, prof. Giuseppe Vita, che ne curerà la supervisione ed il coordinamento.

**Durata del rapporto:**

E' previsto un impegno, prevalentemente quotidiano con orario flessibile.  
La durata del rapporto è di mesi 12.

#### **Presentazione della domanda. Termini e modalità.**

Può presentare domanda il personale strutturato dell'Ateneo che, in possesso dei requisiti e delle capacità, conoscenze e competenze richieste, dichiara di essere disponibile a svolgere le attività sopra indicate, oggetto del presente avviso, in distacco temporaneo dalla propria struttura di appartenenza.

La domanda – seguendo lo schema tipo di cui al presente avviso – dovrà essere redatta su carta semplice, corredata da curriculum vitae, da fotocopia di un documento di riconoscimento valido, e dall'autorizzazione del responsabile della struttura di appartenenza. Tale documentazione dovrà essere spedita a mezzo raccomandata con R.R. alla Segreteria del Dipartimento di Neuroscienze, Scienze Psichiatriche ed Anestesiologiche, pad. E. piano IV – AOU "G.Martino" Via Consolare Valeria, 9125 Messina

La busta contenente la domanda e la documentazione dovrà riportare la dicitura: "Avviso di procedura comparativa per l'affidamento di un incarico professionale nell'ambito del progetto di ricerca su "Studio neuropsicologico finalizzato ad interventi di psicoterapia individuale per i pazienti affetti da Sclerosi Multipla" Responsabile Scientifico, Prof. Giuseppe Vita e dovrà pervenire entro 15 giorni dalla data di pubblicazione del presente avviso sul sito WEB MAIL dell'Ateneo

L'assenza di domande entro il termine prefissato sarà considerata quale indicazione della mancanza di personale idoneo a ricoprire l'incarico di cui sopra

Non saranno ammessi i candidati le cui domande pervengano, per qualsiasi motivo, successivamente al suddetto termine.

#### **Commissione:**

La Commissione esaminatrice, composta dal Responsabile Scientifico del Progetto e altri due membri selezionati tra i docenti impegnati nel progetto di ricerca, sarà nominata con delibera del Direttore del Dipartimento di Neuroscienze, Scienze Psichiatriche ed Anestesiologiche dell'Università di Messina.

#### **Valutazione delle domande:**

Le domande saranno valutate dalla Commissione attraverso la valutazione dei curricula nel rispetto della disciplina delle mansioni prevista dall'art. 52 del D.L.gs n.165/2001 e verrà stilata una graduatoria.

L'incarico verrà attribuito al primo in lista. In caso di rinuncia, mancata accettazione e/o impedimenti eventualmente riscontrabili al candidato prescelto prima o durante l'espletamento dell'incarico, si procederà allo scorrimento della graduatoria.

Il Direttore del Dipartimento  
Prof. Giuseppe VITA



Allegato 1.



**UNIVERSITÀ' DEGLI STUDI DI MESSINA**  
**DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE, SCIENZE PSICHIATRICHE ED ANESTESIOLOGICHE**  
**DIRETTORE: PROF. Giuseppe VITA**

**DOMANDA DI AMMISSIONE PER DIPENDENTI**

Il/la sottoscritto/a.....  
Nato/a a ..... Prov..... il.....  
Residente a ..... prov..... c.a.p.....  
In Via ..... N.....  
Afferente alla Struttura.....  
Tel..... Fax:..... E-mail:.....  
(matricola dipendente:..... Data di prima assunzione presso  
l'Università ..... ) attualmente nella categoria ed area .....

Chiede di essere ammesso/a alla procedura di ricognizione interna ai fini della individuazione di personale strutturato di Ateneo, per lo svolgimento di una attività di ricerca nell'ambito del progetto su **"Studio neuropsicologico finalizzato ad interventi di psicoterapia individuale per pazienti affetti da Sclerosi Multipla"** – Responsabile Scientifico. Prof. Giuseppe Vita

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art.46 e 47 del D.P.R.445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) Di essere in possesso del seguente titolo di studio.....  
Conseguito il ..... presso .....
- 2) Che quanto dichiarato nel curriculum allegato corrisponde al vero

Preciso recapito cui indirizzare eventuali comunicazioni:

.....  
.....  
.....  
Tel.n..... cell.n.....  
Indirizzo e-mail.....

Allega:

- Autorizzazione del proprio Responsabile della struttura;
- Curriculum vitae datato e firmato;
- Fotocopia di un documento di riconoscimento

Data.....

Firma.....

**SPAZIO PER L'AUTORIZZAZIONE DELLA STRUTTURA DI AFFERENZA**

Il sottoscritto/a ..... Responsabile  
della struttura di afferenza del dott. ....

**Autorizza il distacco temporaneo del dipendente per l'attività tecnico-  
amministrativa nell'ambito del Progetto di Ricerca su "Studio  
neuropsicologico finalizzato ad Interventi di psicoterapia individuale per  
pazienti affetti da Sclerosi Multipla"**

Responsabile Scientifico. Prof. Giuseppe Vita

**TIMBRO E FIRMA**

.....