

Fac-simile di dichiarazione della Direzione Sanitaria per la presentazione della domanda di ammissione di medici appartenenti a strutture esterne alla rete formativa della Scuola (ex art. 35 comma IV Decreto legislativo 368/99)

Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi di Siena

Si certifica che il Dott. _____, nato a _____ il _____ è assegnato alla unità operativa di _____ di questa Azienda Ospedaliera, ricopre il ruolo di Dirigente medico di I/II livello con contratto a tempo indeterminato e svolge le seguenti attività di servizio:

Si dichiara, inoltre, che è interesse preminente di questa Amministrazione che il dott. _____ venga ammesso in sovrannumero alla Vostra Scuola di Specializzazione in _____ ai sensi dell'art. 35 comma IV del D. Lgs. n. 368/99 al fine di poter conseguire la specializzazione citata.

Si precisa di essere a conoscenza che il personale rientrante nella sopradescritta categoria riservataria dovrà necessariamente svolgere l'attività formativa presso le strutture formative dell'Università degli Studi di Siena, durante l'orario ordinario di servizio. Si dichiara anche di essere a conoscenza che per una completa e armonica formazione professionale il medico dipendente è tenuto a frequentare le diverse strutture, servizi, settori e attività in cui è articolata la singola Scuola con modalità e tempi di frequenza funzionali agli obiettivi formativi stabiliti dal Consiglio della Scuola stessa.

IL DIRETTORE SANITARIO