Al Direttore del Centro

CEFPAS

Via G. Mulè, 1

93100 Caltanissetta

## *Oggetto: AVVISO pUBBLICO PER il conferimento di INCARICHI DI iSTRUTTORE NELL’AMBITO DEI CORSI ACLS (Advanced Cardiovascular Life SuppoRT) – RETE IMA.*

Il/La sottoscritto/a …………………………………………………………………………..…., nato/a a …………………………………..……………….. (prov. ………) il ………………….…, residente in …………………………………….……… (prov. ……), CAP …………, in via ………………………. …………………………………………………………….………………….………………. n. ……….,

codice fiscale ………..……………………………, tel. …………………………………………………, e-mail ……………………………………………………………………………………………………;

chiede

di essere ammesso/a a partecipare all’avviso pubblico per il conferimento di incarichi di **Istruttore dei corsi ACLS nell’ambito della “Rete per l’Infarto Miocardico Acuto in Sicilia”, denominata RETE IMA, di cui al decreto 09.06.2011, n. 1063 dell'Assessorato regionale della salute,.**

A tal fine, sotto la propria responsabilità, consapevole della sanzioni penali di cui all’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, dichiara:

1) di essere in possesso del seguente titolo di studio:

- Diploma di laurea in …………..………………………………………………………………….……..

conseguito in data ……………… presso la Facoltà di ……………………………………………….......

dell’Università ………………………………………………………………………………..….………..

*Ovvero*

- Diploma di ………...…………..………………………………………………………………….……..

conseguito in data ……………… presso …………………….………………………………………......

2) di essere in possesso della certificazione di Istruttore in ACLS per corsi svolti secondo le Linee Guida ILCOR, rilasciata da:

* AHA – in data …………………………………
* ERC – in data ……………..……………….…..
* 118 – in data …………………………………...
* ANMCO – in data …………………………......
* GIEC – in data ………………….……………
* IRC – in data …………………………………
* SIAARTI – in data …………………………...
* SIC – in data ………………………………….
* SIMEU – in data ……………………………..
* Struttura Sanitaria SSN o SSR: …………………………………………………………...

in data …………………………………………

* Altra Associazione Scientifica Internazionale e/o Nazionale: ………................................

…………………………………………………………………………………..…………

in data …………………………………………

3) di aver partecipato negli ultimi due anni ad almeno un corso secondo le Linee Guida ILCOR 2010 o in alternativa aver partecipato ad un Rollout di aggiornamento sulle nuove Linee Guida ILCOR 2010 – in data ………….….. certificazione rilasciata da ………………………………………………………

4) di aver completato l’iter formativo necessario al conseguimento del titolo di Istruttore ACLS, compresi i relativi affiancamenti assegnati, e quindi di essere in possesso del titolo di Istruttore ACLS secondo il regolamento della Società Scientifica riconosciuta presso la quale si è svolto il corso e conseguito il titolo

5) di manifestare il proprio consenso affinché i dati forniti possano essere trattati nel rispetto del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Si allegano alla presente:

- copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;

- curriculum vitae datato e sottoscritto in originale.

Luogo e data, ………………………………................................

Firma