

ISTRUZIONI OPERATIVE PROCEDURA CONCORSI ON LINE

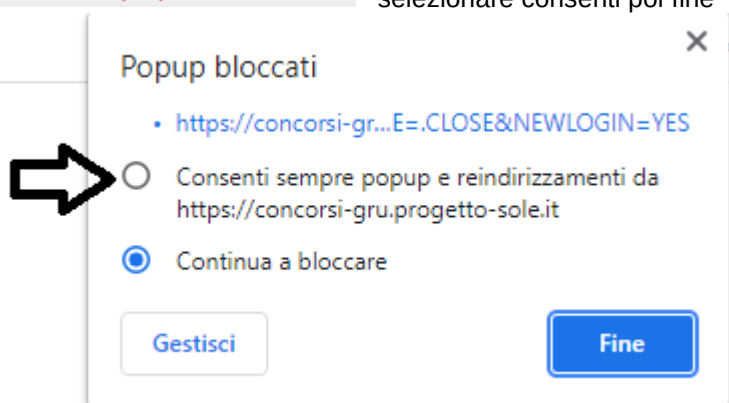
A tale procedura si accede attraverso il browser internet (Chrome 56.0.2924, Firefox 51.0.1, Explorer 9.0.8112.16421, Explorer EdgeHtml 15.14986, Safari MacOS 8.0)

Clicca qui per effettuare la domanda di iscrizione al Concorso On-line

Se la pagina non si apre verificare in alto a destra sulla barra degli indirizzi che non si bloccato il pop-up



selezionare consenti poi fine



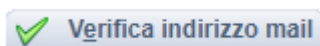
cliccare nuovamente sul link per l'iscrizione on-line

FASE 1

REGISTRAZIONE

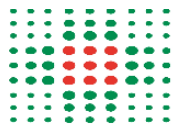
Al fine di proseguire con la registrazione dei dati per la partecipazione al concorso, ogni candidato deve essere in possesso di un indirizzo mail(no PEC) per le eventuali comunicazioni, occorre verificarne il funzionamento prima di proseguire.

Inserire l'indirizzo mail e verifica indirizzo mail poi cliccare su



Se l'indirizzo è valido si riceverà una mail da whr-time@cup2000.it

Dopo aver ricevuto la mail, il candidato deve continuare a compilare i restanti campi, che sono tutti obbligatori.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Gestione domanda di iscrizione a concorso

Denominazione del concorso

Concorso da XXXXXXXXXXXXXXXX

Pubblicato il 05/01/2021 termine presentazione delle domande: 10/01/2021

Al fine di proseguire con la registrazione dei dati per la partecipazione al concorso occorre verificare il funzionamento dell'indirizzo e-mail da utilizzare per le comunicazioni. Attenzione: Se non si riceve la mail di verifica non è possibile proseguire con la registrazione della domanda di partecipazione, in questo caso occorre verificare:

- Che l'indirizzo mail inserito sia corretto
- Che il proprio gestore di posta non abbia problemi di distribuzione della posta
- Che la mail ricevuta non sia finita nella posta indesiderata o nello Spam

Se a seguito di queste verifiche comunque la mail non arrivasse vi preghiamo di contattare l'ufficio concorsi

Indirizzo mail:

Verifica indirizzo mail:

Cognome:

Nome:

Data di nascita:

Codice fiscale:

Password di accesso:

Conferma password:

Codice di verifica:

Includere nella mail di conferma anche la password inserita ☒ Si ☐ No

Invio mail di verifica:

La password deve essere di almeno 8 caratteri e contenere:

- Almeno una lettera maiuscola
- Almeno una lettera minuscola
- Almeno un numero
- Almeno un carattere speciale (cioè diverso da lettere o numeri)

Indicare in questo spazio il codice visualizzato nell'immagine sovrastante.

NOTA: Non utilizzare lo stesso indirizzo mail per registrare più candidati, perché altrimenti ci potrebbero essere problemi nell'invio di eventuali comunicazioni successive.

Dopo aver compilato tutti i campi presenti, il candidato riceverà dall'indirizzo e-mail whvertime-concorsi@ausl.pr.it (la mail arriverà dopo qualche minuto) il seguente messaggio:

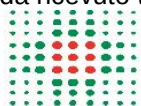
“Gentile COGNOME-NOME, è pervenuta la richiesta di iscrizione alla procedura in oggetto associata al codice fiscale XXXXXXXXXXXXXXXX. L'identificativo della domanda è: C____, la password scelta è _____.”

Per procedere clicchi sul seguente link _____

Non rispondere a questa mail.

Per eventuali comunicazioni rivolgersi all'indirizzo mail: _____

Dopo aver cliccato sul link ricevuto via e-mail, si accede ad una schermata dove il candidato dovrà inserire il codice identificativo della domanda ricevuto tramite e-mail e successivamente cliccare su ENTRA:



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma
Gestione domanda di iscrizione a concorso

Verifica iscrizione al concorso

Per completare la registrazione occorre inserire l'identificativo della domanda ricevuto per mail. Se la mail non arriva verificare l'esattezza dell'indirizzo e la casella dello spam.

Identificativo domanda:

C909D9



Attenzione: Se non si riceve la mail di verifica (la mail di verifica arriverà dall'indirizzo whvertime-concorsi@ausl.pr.it) non sarà possibile proseguire con la registrazione della domanda di partecipazione; in questo caso bisogna verificare:

- Che l'indirizzo mail sia inserito corretto
- Che il proprio gestore di posta non abbia problemi di distribuzione della posta

- Che la mail ricevuta non sia finita nella posta indesiderata o nello Spam

Le credenziali ricevute saranno valide per ogni procedura concorsuale/selettiva fino alla sua conclusione e pertanto si potranno effettuare più accessi per la compilazione della domanda anche in momenti successivi e tutte le informazioni salvate resteranno memorizzate.

Una volta terminata la compilazione e chiusa la domanda si potrà comunque prendere visione di quanto inserito

Si ricorda che le domande non chiuse NON verranno considerate VALIDE ai fini della partecipazione alla procedura selezionata.

La chiusura della domanda NON consentirà ulteriori modifiche e pertanto si consiglia di effettuare tale operazione solo dopo aver verificato la completezza e correttezza dei dati inseriti.

Si precisa, comunque, che nel caso siano trasmesse al sistema dal medesimo candidato più domande, verrà presa in considerazione e valutata solo l'ULTIMA trasmessa.

Si consiglia, comunque, di non inoltrare la domanda in prossimità della scadenza dei termini per evitare sovraccarichi del sistema.

FASE 2	PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA
---------------	------------------------------------

A questo punto, dopo aver cliccato su ENTRA, si accederà ad una schermata iniziale nella quale inserire i propri dati anagrafici (N.B.: alcuni campi, contrassegnati con *, sono obbligatori. Si precisa che non è necessario indicare il recapito a cui inviare le comunicazioni se è il medesimo della residenza).

Si accederà a questo punto ad una maschera composta da una serie di schede attraverso le quali sarà possibile inserire la propria domanda di partecipazione, avendo cura, tutte le volte che si termina la compilazione di una scheda, di cliccare sul tasto "SALVA".

Domanda: C2000D2- Concorso di xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Dati anagrafici	Requisiti	Curriculum format...	Pubblicazioni e t...	Titoli di carriera	Riepilogo
Cognome:					
Nome:					
Sesso:	Maschio ☐ *				
Data di nascita:	/ / *				
Codice fiscale:	*				
Nato a:	Provincia: PARMA (PR)-EMILIA-ROMAGNA *				
	Comune: PARMA (PR) *				
	Località: ⓘ				
Cittadinanza:	Italia (ITA) *				
Residenza:	Indirizzo: *				
	Provincia: *				
	Comune: * CAP: *				
	Frazione:				
	Presso:				
Recapito a cui inviare le comunicazioni:	Indirizzo:				
	Provincia:				
	Comune: CAP:				
	Frazione:				
	Presso:				
E-mail di registrazione	@gmail.com *				
E-mail pec	(Per ricevere eventuali comunicazioni ufficiali)				
Tipo	Telefono				
Fisso					
Mobile	*				
Altro					

Dati anagrafici

In questa scheda sono riportati i dati anagrafici inseriti in fase di registrazione(non modificabili), proseguire con la compilazione dei restanti campi obbligatori.

Se i dati Anagrafici non fossero corretti, occorrerà procedere ad una nuova registrazione (N.B. Per la cittadinanza straniera sarà necessario scegliere nel campo "Provincia" l'opzione "Esteri (EE) – Estero" e così nel campo "Comune" sarà visionabile nel menu a tendina l'elenco degli stati esteri);

Requisiti

In questa scheda sarà possibile dichiarare il possesso o meno dei requisiti previsti per la partecipazione alla procedura selezionata.



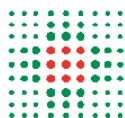
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma
Gestione domanda di iscrizione a concorso

Domanda: C2000D2-

Dati anagrafici	Requisiti	Curriculum format...	Pubblicazioni e t...	Titoli di carriera	Riepilogo
Requisito		Valore			
CITTADINANZA					
EVENTUALI CONDANNE PENALI RIPORTATE					
DIPLOMA DI ISTRUZIONE SECONDARIA DI SECONDO GRADO PREVISTO DAL BANDO, dichiarato di essere in possesso del diploma richiesto dal bando					
OBBLIGHI DI LEVA (per i nati dopo il 31.12.1985 e le donne scegliere l'opzione: Non richiesto)					
ISCRIZIONE LISTE ELETTORALI (N.B. Si intende la facoltà di esercitare il diritto di voto). Per i cittadini non italiani e iscritti nello stato di appartenenza indicare: Sono iscritto nello Stato di cittadinanza.					
CONDANNE PENALI - Specificare le eventuali condanne penali riportate e se le stesse comportano l'interdizione dai pubblici uffici. In caso di assenza di condanne indicare NESSUNA.					
LISTE ELETTORALI - Indicare il Comune in cui si è iscritti (N.B. si intende la facoltà di esercitare il diritto di voto). Per i cittadini non italiani specificare lo Stato di appartenenza. Per i non iscritti indicare le motivazioni.					

Allegati ai requisiti

In tale scheda per alcuni requisiti potrà essere richiesto di allegare documenti e secondo le indicazioni riportate, informazioni aggiuntive relative ai requisiti dichiarati (es.: titolo di studio).



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma
Gestione domanda di iscrizione a concorso

Riservato esclusivamente alle categorie protette di cui all'art.18 c.2 L.68/99 e alle categorie ad esse

Istruzioni Salva Indietro

Domanda: C909D10- CONCORSO PUBBLICO
equiparate per legge

Dati anagrafici	Requisiti	Allegati ai requi...	Titoli accademici	Pubblicazioni e t...	Curriculum format...	Titoli di carriera	Riepilogo
Gli allegati dovranno essere in formato PDF. N.B. Si consiglia di inserire nel primo campo una breve descrizione di quanto richiesto e di utilizzare il secondo campo per dettagliarne le informazioni.							
CITTADINANZA - Per i cittadini extracomunitari ALLEGARE copia della Carta di Soggiorno ovvero Permesso di Soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo ovvero documento certificante lo status di rifugiato o di beneficiario di protezione sussidiari							
EQUIPOLLENZA - Allegare il decreto di equipollenza rilasciato dal Ministero dell'Istruzione							
Allegare in un unico file.pdf la documentazione attestante il diritto alle preferenze selezionate e/o figli a carico.							

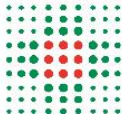
Inserimento note
Allega documento

Inserimento note
Allega documento

Inserimento note
Allega documento

Titoli accademici e di studio

In tale scheda potrà essere specificato l'eventuale possesso di titoli accademici e di studio.

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Gestione domanda di iscrizione a concorso

Salva Indietro

Domanda: **C691D10- CONCONSO DIRIGENTE MEDICO DI**

Dati anagrafici	Requisiti	Permesso di soggi...	Titoli accademici	Pubblicazioni e t...	Curriculum format...	Titoli di carriera	Riepilogo
Inserire l'eventuale possesso di titoli accademici e di studio conseguiti alla data di scadenza dell'avviso/bando. In particolare dichiarare gli anni accademici per il conseguimento della specializzazione ai sensi del D.Lgs. 257/91 (fino all'anno accademico 2005/2006)							
ALTRE SPECIALITA'					Inserimento note		
SPECIALIZZ. 257/91 - indicare la denominazione della Specializzazione conseguita, l'Università e la data di conseguimento, la durata complessiva e il numero di anni accademici conseguiti ai sensi del D.Lgs. 257/91 (fino all'anno accademico 2005/2006)					Inserimento note Allega documento		

Pubblicazioni

In questa scheda potranno essere allegate, in formato PDF, ed in un unico file le eventuali pubblicazioni in un unico file al massimo di 16 Mb. I file di grandi dimensioni per poter essere caricati nel sistema devono essere compressi in formato

.zip (lo stesso Sistema Operativo di Windows possiede al suo interno un programma utilizzabile in tal senso).

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Gestione domanda di iscrizione a concorso

Salva Indietro

Domanda: **C691D10- CONCONSO DIRIGENTE MEDICO**

Dati anagrafici	Requisiti	Permesso di soggi...	Titoli accademici	Pubblicazioni e t...	Curriculum format...	Titoli di carriera	Riepilogo
Si precisa che è possibile allegare un unico file e che le pubblicazioni e titoli scientifici non allegati NON saranno oggetto di valutazione. N.B.Si consiglia di inserire nel primo campo una breve descrizione di quanto richiesto e di utilizzare il secondo campo per dettagliarne le informazioni.							
PUBBLICAZIONI (allegare le pubblicazioni in un unico file max 16 Mb). Per ulteriore documentazione utilizzare "pubblicazioni 2" e "pubblicazioni 3"					Inserimento note Allega documento		

Curriculum formativo

In tale scheda sarà possibile caricare il curriculum datato e firmato in forma autografa in formato PDF (non superiore a 16 Mb).

Lo schema è reperibile tra gli allegati alla presente procedura.

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Gestione domanda di iscrizione a concorso

Domanda: C691D10- CONCONSO DIRIGENTE MEDICO

Curriculum format...

formato .pdf. In caso di utilizzo di modello diverso le dichiarazioni contenute nello stesso non saranno oggetto di valutazione. N.B. Utilizzare solo il primo campo per inserire la dizione Curriculum Formativo. Nella pagina del concorso sul sito ESTAR sono presenti i modelli di curriculum in formati aperti .odt e .rtf

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

Inserimento note
Allega documento

Titoli di carriera

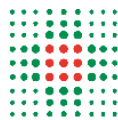
In questa scheda **non dovranno** essere inseriti i periodi di carriera in quanto faranno fede i periodi dichiarati nel curriculum (al netto di eventuali interruzioni) che dovrà essere compilato secondo lo schema proposto tra gli allegati e allegato nell'apposita sezione.

Lo stesso vale per eventuali periodi di effettivo servizio militare di leva, di richiamo alle armi, di ferma volontaria e di rafferma, e servizio civile.

Riepilogo

In tale scheda sarà possibile e necessario:

- Segnalare l'eventuale necessità di ausili ai sensi della Legge 104/92 per sostenere le prove relative alla procedura selezionata;
- Indicare se si è in possesso di titoli che conferiscono diritto a preferenza a parità di punteggio ai sensi dell'art. 5 D.P.R. 487/94 e ss.mm.ii.;
- Verificare se sono state compilate tutte le sezioni della domanda on line;
- Allegare, in un unico file, la copia fronte e retro del proprio documento di riconoscimento in corso di validità (obbligatorio);
- Prestare il consenso alla formula di dichiarazione e al trattamento dei dati personali (obbligatorio).



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Gestione domanda di iscrizione a concorso

Salva Indietro

Domanda: **C691D10**- CONCORSO WEB DIRIGENTE MEDICO DI

Dati anagrafici Requisiti Permesso di soggi... Titoli accademici Pubblicazioni e t... Curriculum format... Titoli di carriera Riepilogo

Il candidato dichiara di avere bisogno dei seguenti ausili ai sensi della legge n. 104 del 05/12/1992 e degli eventuali tempi aggiuntivi:

Verifica dati
Chiudi la domanda
Stampa la domanda

Precedenza:

Preferenza:

Numero figli

Requisiti: Uno o più requisiti obbligatori mancanti

Dati anagrafici: caricati correttamente

Documento d'identità: mancante Allega il documento

Permesso di soggiorno Nessun dato caricato

Titoli accademici Nessun dato caricato

Pubblicazioni e titoli scientifici Nessun dato caricato

Curriculum formativo e professionale Nessun dato caricato

Titoli di carriera Nessun periodo caricato

FORMULA DICHIARAZIONE: Il/la sottoscritto/a, al fine di partecipare alla presente procedura dichiara, sotto la propria responsabilità:

- di aver preso visione e di accettare incondizionatamente tutte le informazioni, prescrizioni e condizioni contenute nell'avviso;
 - di avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana;
 - di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni di indirizzo, di numeri telefonici, e mail e PEC, sollevando l'Amministrazione da responsabilità in caso di mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dei recapiti (domicilio, ecc.) indicati nella domanda;
 - di essere a conoscenza di quanto contenuto nel bando circa le prove e le modalità di convocazione alle stesse e circa le modalità di comunicazione dell'Ente, compreso la chiamata telefonica con registrazione e sms e che in caso di mancato consenso alla registrazione della conversazione telefonica relativa alla chiamata concorsuale, decadrà dal diritto prescelto;
 - di accettare incondizionatamente, in caso di assunzione, la sede di servizio in quel momento disponibile, nell'ambito delle graduatorie di Area Vasta prescelte;
- che tutte le dichiarazioni sono vere, sono documentabili e che tutto quanto riportato nella domanda e nel curriculum vitae allegato corrisponde al vero e che i documenti allegati in copia

N.B. In tutti i casi in cui sia possibile utilizzare la funzione “allegafire”, sarà possibile allegare un unico file di dimensione non superiore a 16 MB e pertanto si consiglia di comprimere gli allegati riducendola risoluzione degli stessi in formato PDF.

A questo punto, sarà possibile cliccare su “CHIUDI LA DOMANDA”. Dopo tale operazione nessun dato inserito sarà più modificabile e se dovesse risultare il contrario, verificare la causa della non avvenuta chiusura della stessa e provvedere a chiuderla correttamente.

Una volta chiusa correttamente, la domanda stessa sarà trasmessa al sistema che provvederà ad inviare automaticamente all'indirizzo mail indicato in sede di registrazione una copia riepilogativa della domanda di partecipazione. Sulla stessa dovrà obbligatoriamente comparire, in alto a sinistra, la data di chiusura. Sarà possibile visualizzare e stampare la domanda cliccando su “STAMPA LA DOMANDA”.

Identificativo Domanda: C691D10

Chiusa il:



Al direttore Generale

IL SOTTOSCRITTO _____

Codice fiscale _____

CHIEDE

di partecipare alla seguente procedura selettiva:

CONCORSO DIRIGENTE MEDICO

A tal fine, sotto propria personale responsabilità, ai sensi del D.P.R. n°445/00, consapevole delle sanzioni penali e delle conseguenze di decadenza dai benefici conseguiti, nel caso di dichiarazione false o mendaci

DICHIARA (A)

di essere nato a _____ (prov. _____) il _____

di essere in possesso della cittadinanza Italia

di essere residente a _____ (prov. _____) CAP _____

in _____

Frazione di _____

Telefono _____

Mail _____@_____ .com



Si raccomanda, comunque, di leggere e conservare sempre il bando relativo alla procedura nel quale sono riportate tutte le informazioni e le specifiche inerenti la procedura stessa.