



UOC Coordinamento Cure Primarie

Via Nizza, 146 - 84124 Salerno - Tel. 089 693594

email: assistentzaprimaria@aslsalerno.it – PEC: assistentzaprimaria@pec.aslsalerno.it

**Avviso per la predisposizione delle Graduatorie aziendali per la Pediatria di Libera Scelta
per incarichi provvisori e sostituzioni**

Considerato che la Regione Campania ha pubblicato la Graduatoria definitiva per la Pediatria di Libera Scelta anno 2025 valevole per l'anno 2026;

visto l'art. 19, co. 7 dell'ACN di categoria che prevede per le Aziende la pubblicazione sul sito istituzionale di un avviso per la predisposizione di graduatorie aziendali di pediatri disponibili all'eventuale conferimento di incarico provvisorio o all'affidamento di sostituzione;

i medici pediatri interessati devono presentare, entro il **termine perentorio** di 30 (trenta) giorni dalla data di pubblicazione del presente avviso, domanda in **bollo** che deve essere:

- redatta utilizzando l'**Allegato A**;
- corredata dalla copia del **documento** di riconoscimento in corso di validità;
- inviata all'indirizzo di posta elettronica certificata protocollogenerale@pec.aslsalerno.it unitamente agli allegati in un **unico file formato pdf**;

pena l'esclusione dall'inserimento in graduatoria.

UOC Coordinamento Cure Primarie
(D.D. n. 27508 del 25/06/2024)
dott. Giuseppe Ferrantino



GIUSEPPE
FERRANTINO
08.01.2026
11:33:45
GMT+01:00

Bollo
€ 16,00

Al Direttore Generale dell'ASL Salerno
protocollogenerale@pec.aslsalerno.it

Il/la sottoscritto/a dott./dott.ssa _____
nato/a a _____ (prov. _____) il _____
cittadinanza _____ Codice Fiscale _____
e residente nel Comune di _____ (prov. _____) CAP _____
al/alla Via/Corso/P.zza _____ n. _____
Cellulare _____ Telefono fisso _____
laureato/a in Medicina e Chirurgia il _____ con voto _____/110 presso
l'Università degli Studi di _____, abilitato all'esercizio della professione medica
nell'anno _____, iscritto all'Ordine dei Medici della Provincia di _____
dal _____ con numero iscrizione _____,
di essere specializzato/a in _____ il _____,
con voto _____/ _____ presso l'Università degli Studi di _____,

CHIEDE

in applicazione del vigente Accordo Collettivo Nazionale Medici Pediatri di Libera Scelta, di essere inserito nella graduatoria aziendale dei Pediatri disponibili all'eventuale conferimento di incarico provvisorio o all'affidamento di sostituzione per la Pediatria di Libera Scelta.

A tal uopo lo scrivente dichiara:

(biffare un solo item dei seguenti due)

- ☐ di essere inserito nella Graduatoria Regionale definitiva 2025 valevole per l'anno 2026, pubblicata sul BURC n. 1 del 05/01/2026, alla posizione _____ con punti _____;
- ☐ di non essere inserito nella Graduatoria Regionale definitiva 2025 valevole per l'anno 2026, pubblicata sul BURC n. 1 del 05/01/2026;

Il sottoscritto, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000 e smi e consapevole della decadenza dai benefici, prevista dall'art. 75, e delle sanzioni penali, previste dall'art. 76, per chi attesta il falso, rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso dichiara sotto la propria responsabilità:

- che quanto sopra riportato corrisponde al vero;
- che comunicherà all'ASL Salerno ogni intervenuta incompatibilità.

Inoltre, dichiara di essere consapevole che le convocazioni e/o le comunicazioni per l'eventuale conferimento di incarico provvisorio o affidamento di sostituzione saranno inviate esclusivamente per Posta Elettronica Certificata all'indirizzo dal quale è stata inviata la domanda.

Autorizza, infine, il trattamento dei dati contenuti nella presente dichiarazione, anche con strumenti informatici, per tutte le finalità istituzionali, ai sensi del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196 e smi.

Si allega copia della _____ n° _____
rilasciata da _____ il _____

(luogo e data)

(firma)