

ISTRUZIONI OPERATIVE PROCEDURA CONCORSI ON-LINE

1. Leggere queste **ISTRUZIONI DOMANDA ON-LINE** che contengono indicazioni e note per la compilazione della domanda di partecipazione
2. Leggere il **BANDO** a cui partecipare, nel quale sono riportate tutte le disposizioni/indicazioni inerenti la procedura.
3. Compilare il **CURRICULUM** già PREDISPOSTO da allegare obbligatoriamente alla domanda nell'apposita sezione

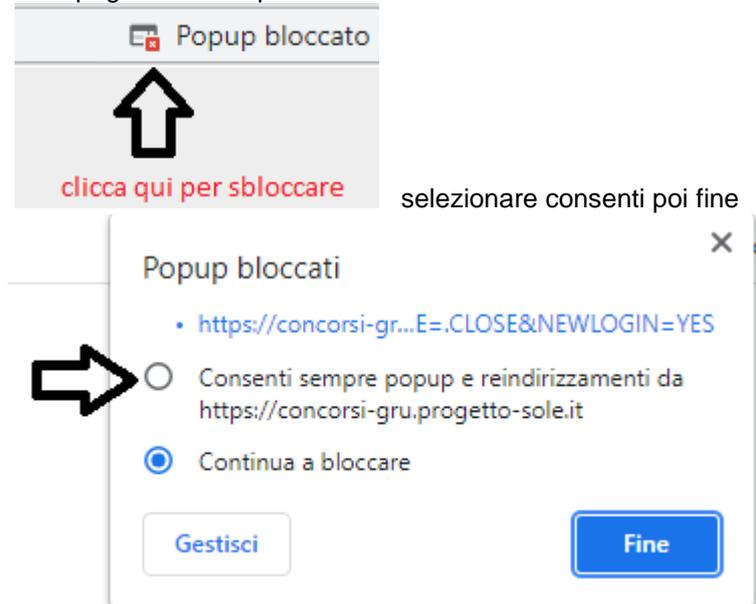
A tale procedura si accede attraverso il browser internet (Chrome 56.0.2924, Firefox 51.0.1, Explorer 9.0.8112.16421, Explorer EdgeHtml 15.14986, Safari MacOS 8.0)

FASE 1: REGISTRAZIONE

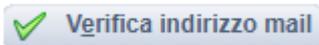
Cliccando sul collegamento sottostante, si accede ad una schermata che permette di scegliere il bando a cui si desidera partecipare e cliccare sul tasto **"Registrati"**

[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



cliccare nuovamente sul link per l'iscrizione on-line

Al fine di proseguire con la registrazione, dopo avere inserito l'indirizzo mail, cliccare su  per assicurarsi del suo funzionamento: questo indirizzo verrà utilizzato per tutte le notifiche della domanda on-line.

Il ricevimento dell'e-mail confermerà la correttezza dell'indirizzo inserito: verificare l'arrivo della comunicazione all'indirizzo e-mail indicato.

Attenzione: Se non si riceve la mail di verifica dall'indirizzo whrtime-concorsi@ao.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";

Se, a seguito di queste verifiche, comunque la mail non arrivasse vi preghiamo di provare ad utilizzare un ulteriore indirizzo mail (no PEC), e solo nel caso in cui permanessero problemi, contattare l'ufficio concorsi all'indirizzo: ufficioconcorsi@ao.pr.it, indicando:

- denominazione concorso/selezione
- cognome, nome, recapito telefonico
- quesito proposto.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma
Gestione domanda di iscrizione a concorso

Denominazione del concorso

Concorso da XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Publicato 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:	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Verifica indirizzo mail
Verifica indirizzo mail:	<input type="text"/>	
Cognome:	<input type="text"/>	
Nome:	<input type="text"/>	
Data di nascita:	<input type="text"/>	
Codice fiscale:	<input type="text"/>	
Password di accesso:	<input type="password"/>	
Conferma password:	<input type="password"/>	
Codice di verifica:	<input type="text"/>	
Includere nella mail di conferma anche la password inserita	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No	
Invio mail di verifica:	<input type="button" value="Invio"/>	

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 verificato l'e-mail, il candidato deve compilare tutti i restanti campi (che sono tutti obbligatori).

ATTENZIONE: nel compilare i campi "Cognome" e "Nome", per indicare le lettere accentate, è necessario scrivere la lettera semplice e farla seguire dal simbolo dell'apostrofo (es: Rondo' e non Rondò). L'utilizzo delle vocali accentate genera un errore di registrazione e la domanda di partecipazione non viene accettata. Questi dati, una volta inseriti, non saranno più modificabili pertanto, se fosse necessario, occorrerà procedere con una nuova registrazione.

Al termine della compilazione il candidato riceverà dall'indirizzo e-mail whrtime-concorsi@ao.pr.it, che confermerà la correttezza dell'indirizzo inserito con l'identificativo della **Domanda** e la **Password** scelta, il seguente messaggio:

**“Gentile COGNOME-NOME, è pervenuta la richiesta di iscrizione alla procedura in oggetto associata al codice fiscale XXXXXXXXXXXXXXX. L’identificativo della domanda è: _____, la password scelta è _____ . Per procedere clicchi sul seguente link _____ .
Non rispondere a questa mail. Per eventuali comunicazioni rivolgersi all’indirizzo _____**

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”**:



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:

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). 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”**.

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 "Estero (EE) – Estero" e così nel campo "Comune" sarà visionabile nel menu a tendina l'elenco degli stati esteri;



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma
Gestione domanda di iscrizione a concorso

Domanda:

Dati anagrafici

	Requisiti	Allegati ai requi...
Cognome:	<input type="text"/> *	- (*) Campi obbligatori
Nome:	<input type="text"/> *	
Sesso:	<input type="text"/> *	
Data di nascita:	<input type="text"/> *	
Codice fiscale:	<input type="text"/> *	
Nato a:	Provincia: <input type="text"/> PARM (PR)-EMILIA-ROMAGNA *	
	Comune: <input type="text"/> PARM (PR) *	
	Località: <input type="text"/> ⓘ	
Cittadinanza:	<input type="text"/> Italia (ITA) *	
Residenza:	Indirizzo: <input type="text"/> *	
	Provincia: <input type="text"/> *	
	Comune: <input type="text"/> *	CAP: <input type="text"/> *
	Frazione: <input type="text"/>	
	Presso: <input type="text"/>	
Recapito a cui inviare le comunicazioni:	Indirizzo: <input type="text"/>	
	Provincia: <input type="text"/>	
	Comune: <input type="text"/>	CAP: <input type="text"/>
	Frazione: <input type="text"/>	
	Presso: <input type="text"/>	
E-mail di registrazione	<input type="text"/> *	<input checked="" type="checkbox"/> Verifica indirizzo mail
E-mail pec	<input type="text"/>	(Per ricevere eventuali comunicazioni ufficiali)
Tipo	Telefono	
Fisso	<input type="text"/>	
Mobile	<input type="text"/> *	
Altro	<input type="text"/>	

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 Ospedaliero-Universitaria di Parma
Gestione domanda di iscrizione a concorso

Domanda:

Dati anagrafici	Requisiti	Allegati ai requi...	Riepilogo
	Requisito		Valore
	CITTADINANZA		
	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.		Obbligatorio
	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.		Obbligatorio
	EVENTUALI CONDANNE PENALI RIPORTATE		Obbligatorio
	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.		Obbligatorio
	EVENTUALI PROCEDIMENTI PENALI PENDENTI		Obbligatorio
	PROCEDIMENTI PENALI PENDENTI - Specificare gli eventuali procedimenti penali pendenti e il relativo tribunale. In caso di assenza di procedimenti indicare NESSUNO.		Obbligatorio
	OBBLIGHI DI LEVA (per i nati dopo il 31.12.1985 e le donne scegliere l'opzione: Non richiesto)		Obbligatorio
	GODIMENTO DIRITTI CIVILI E POLITICI		Obbligatorio
	DISPENSA, DESTITUZIONE o LICENZIAMENTO da PUBBLICA AMMINISTRAZIONE		Obbligatorio
	DIPLOMA DI ISTRUZIONE SECONDARIA DI PRIMO GRADO O ASSOLVIMENTO OBBLIGO SCOLASTICO		Obbligatorio
	ATTESTATO DI QUALIFICA - Dichiaro di essere in possesso del		Obbligatorio

Allegati ai requisiti

In tale scheda dovrà essere allegata **OBBLIGATORIAMENTE** tutta la documentazione relativa ai requisiti specifici come indicati nel bando (es: titolo di studio, equipollenza/equivalenza, ecc...) nonché il **CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE**, datato e firmato in maniera autografa secondo il modello **allegato** e successivamente scannerizzato in formato PDF (non superiore a 16 Mb).



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma
Gestione domanda di iscrizione a concorso

Domanda: Salva

Dati anagrafici	Requisiti	Allegati ai requi...	Riepilogo
Gli allegati dovranno essere in formato PDF. N.B. Si consiglia di inserire nel primo campo una breve descrizione di quanto allegato			
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 sussidiaria			<input type="checkbox"/> Inserimento note <input type="checkbox"/> Allega documento
PREFERENZE/RISERVE - Allegare in un unico file .pdf la documentazione attestante il diritto alle preferenze, precedenza e/o figli a carico (in questo caso indicare nome, cognome, data e luogo di nascita dei figli).			<input type="checkbox"/> Inserimento note <input type="checkbox"/> Allega documento
EQUIPOLLENZA - Allegare il decreto di equipollenza/equivalenza del titolo di studio conseguito all'estero rilasciato dalle competenti autorità (licenza media)			<input type="checkbox"/> Inserimento note <input type="checkbox"/> Allega documento
PROVVEDIMENTO RICONOSCIMENTO ESTERO Allegare provvedimento di eventuali servizi prestati presso Pubbliche Amministrazioni estere			<input type="checkbox"/> Inserimento note <input type="checkbox"/> Allega documento
CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE (Utilizzare esclusivamente il formato presente tra gli allegati) Obbligatorio			<input type="checkbox"/> Inserimento note <input type="checkbox"/> Allega documento
Titolo specifico di Operatore Socio Sanitario conseguito a seguito del superamento del corso di formazione annuale ovvero titoli equipollenti (OTA + AdB) da allegare in formato PDF Obbligatorio			<input type="checkbox"/> Inserimento note <input type="checkbox"/> Allega documento

Riepilogo

In tale scheda sarà possibile e necessario:

- la scelta dell'Azienda per la quale concorrere;
- 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).



Domanda: C6393D1- CONCORSO PUBBLICO AVEN OPERATORE SOCIO SANITARIO

Dati anagrafici Requisiti Allegati ai requi... **Riepilogo**

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

Precedenza:

Preferenza:

Numero figli

Dati anagrafici: Uno o più dati obbligatori mancanti

Requisiti: Uno o più requisiti obbligatori mancanti

Documento d'identità: mancante Allega il documento

Allegati ai requisiti: Nessun dato caricato (Dati Obbligatori Mancanti)

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 rese sono documentabili e che tutto quanto riportato nella domanda e nel curriculum vitae allegato corrisponde al vero e che i documenti allegati in copia sono conformi all'originale;
- di essere consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci ovunque rilasciate nel contesto della presente domanda e nei documenti ad essa allegati incorre nelle sanzioni penali richiamate dal D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii. e dall'art. 496 C.P. oltre alla decadenza dai benefici conseguenti il provvedimento emanato in base alle dichiarazioni non veritiere.

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 e-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 <u>Italia</u>
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.

Per ogni eventuale ulteriore necessità, è possibile rivolgersi all'Ufficio Concorsi dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma all'indirizzo di posta elettronica: ufficioconcorsi@ao.pr.it.