**Allegato B)**

**SCHEDA ANALITICA**

**(da allegare alla domanda)**

1. Dati anagrafici

Cognome e nome ……………………………………………………………………………………….

Data e luogo di nascita ………………………………………………………………………………...

Residenza ……………………………………………………………………………………………….

Telefono …………………..……………… …… e-mail …….e indirizzo PEC personale………………

Codice fiscale ……………………………………………………………………………………………

2. Titoli di studio e dati relativi alla formazione

 Diploma di laurea magistrale (o diploma di laurea vecchio ordinamento); *per ciascun diploma*

*indicare:*

Tipologia

Università

Anno del conseguimento

* Specializzazione post universitaria; *per ciascun diploma di specializzazione indicare*:

Titolo

Ente

Anno del conseguimento

* Abilitazione professionale; *indicare*:

Professione

Luogo e data del conseguimento

* Iscrizione ad albo professionale; *indicare*:

Ordine professionale

Luogo e data dell’iscrizione

3. Comprovata esperienza dirigenziale, almeno quinquennale, nel settore sanitario o settennale in altri settori, con autonomia gestionale e diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche e/ o finanziarie, maturata nel settore pubblico o nel settore privato

***I* *Ruoli e posizioni organizzative diverse, anche interne allo stesso ente/azienda, vanno riportate separatamente, indicando per ciascuna:***

* Periodo: dal *gg/mm/aa* al *gg/mm/aa*
* Denominazione dell’Ente o dell’Azienda:
* Sede:
* Natura: pubblica / privata
* Settore: sanità *(specificare)* / altro *(specificare)*
* Numero dipendenti dell’Ente o Azienda di appartenenza;
* Bilancio/fatturato dell’Ente o Azienda di appartenenza;
* Denominazione della struttura di appartenenza:
* Attività della struttura di appartenenza: *(descrizione)*
* Qualifica funzionale rivestita, livello di inquadramento e CCNL di riferimento:
* Incarico ricoperto:
* Poteri, responsabilità, mansioni svolte (risultanti da atti organizzativi dell’ente, contratti, procure conferite, ecc., configuranti autonomia gestionale e diretta responsabilità di risorse umane, tecniche o finanziarie):
* Numero dipendenti della struttura di cui si ha la diretta responsabilità:
* Budget della struttura di appartenenza o, se diverso, entità delle risorse finanziarie assegnate e direttamente gestite dal candidato:
* Organigramma della struttura gerarchica dell’ente/azienda, evidenziando la posizione ricoperta dal candidato (non necessario per gli incarichi di direttore generale, commissario, direttore amministrativo e sanitario di azienda sanitaria regionale).

Data

Firma