

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**Procedura comparativa pubblica per titoli****MED/39 – Neuropsichiatria infantile**

Corso Accademico di Secondo Livello in "Teorie e Tecniche in Musicoterapia" (DCSL72)

Anni accademici 2026/2027 e 2027/2028

**Al Direttore del Conservatorio Statale di Musica
"Domenico Cimarosa" di Avellino**

Il/La sottoscritto/a chiede di essere ammesso/a alla procedura comparativa indicata in oggetto e, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle responsabilità penali previste dall'articolo 76 del medesimo decreto in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara quanto segue.

1. DATI ANAGRAFICI E RECAPITI

Cognome e nome	
Luogo e data di nascita	
Codice fiscale	
Cittadinanza	
Residenza	
Domicilio, se diverso	
Telefono	
E-mail ordinaria	
PEC (domicilio digitale)	
Documento di identità	Tipo / n. / autorità rilasciante / data di rilascio / scadenza

2. DOMANDA DI AMMISSIONE**CHIEDE**

di partecipare alla procedura comparativa pubblica per titoli finalizzata alla formazione di una graduatoria d'Istituto per il conferimento di eventuali incarichi di docenza esterna nella disciplina MED/39 – Neuropsichiatria infantile, nell'ambito del Corso Accademico di Secondo Livello in "Teorie e Tecniche in Musicoterapia" (DCSL72), per gli anni accademici 2026/2027 e 2027/2028.

3. DICHIARAZIONI RELATIVE AI REQUISITI GENERALI

- ☐ di godere dei diritti civili e politici;
- ☐ di non essere escluso/a dall'elettorato politico attivo;
- ☐ di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti incompatibili con l'incarico, salvo quanto eventualmente dichiarato nello spazio seguente;
- ☐ di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione e di non essere stato/a dichiarato/a decaduto/a da un impiego pubblico per le cause previste dalla normativa vigente;
- ☐ di non trovarsi in situazioni di incompatibilità, inconferibilità o conflitto di interessi rispetto all'incarico richiesto;
- ☐ di essere a conoscenza che il Conservatorio potrà effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese;
- ☐ di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati e dei recapiti indicati nella domanda.

Eventuali condanne/procedimenti o altre dichiarazioni	
--	--

4. TITOLI DI ACCESSO E ABILITAZIONI PROFESSIONALI

Compilare in conformità ai requisiti previsti dal bando. I titoli indicati nella presente sezione possono essere richiamati anche nelle successive sezioni valutative, ove pertinenti, senza duplicazione del punteggio.

Laurea in Medicina e Chirurgia	Università / data / classe o ordinamento / voto
Abilitazione all'esercizio della professione medica	Università o autorità / sessione / data
Iscrizione all'Ordine dei Medici Chirurghi	Ordine provinciale / n. / data
Specializzazione in Neuropsichiatria Infantile	Università / data / durata / voto
Eventuale titolo equipollente	Denominazione / ente / data / norma o provvedimento di equipollenza
Titolo conseguito all'estero, se presente	Titolo / Stato / ente / data / estremi del riconoscimento o richiesta

5. DICHIARAZIONE ANALITICA DEI TITOLI VALUTABILI

Il/La candidato/a dichiara i titoli e le esperienze di seguito elencati, indicando tutti gli elementi necessari alla loro verifica e valutazione. Non devono essere inseriti titoli privi di attinenza con MED/39 o con gli obiettivi formativi del Corso di Musicoterapia. Ove lo spazio non sia sufficiente, è possibile allegare schede integrative numerate, sottoscritte e strutturate secondo le medesime voci.

Le colonne "Rif. CV/allegato" servono a collegare la dichiarazione alla documentazione presentata. La colonna del punteggio è riservata alla Commissione.

A) TITOLI ACCADEMICI E FORMAZIONE SUPERIORE – massimo 20 punti

A.1 – Voto di laurea in Medicina e Chirurgia (fino a 5 punti)

Università / sede	
Data di conseguimento	
Ordinamento / classe	
Voto di laurea	_____ / _____ ☐ con lode
Rif. CV/allegato	
Punteggio Commissione	_____ / 5

A.2 – Specializzazione in Neuropsichiatria Infantile o titolo equipollente (fino a 10 punti)

Denominazione del titolo	
Università / ente	
Data di conseguimento e durata	
Voto finale	
Equipollenza, se applicabile	Norma/provvedimento ed estremi
Rif. CV/allegato	
Punteggio Commissione	_____ / 10

A.3 – Dottorato di ricerca pertinente (fino a 3 punti)

N.	Denominazione e ambito	Università/ente	Data	Tesi/pertinenza MED/39	Rif.
----	------------------------	-----------------	------	------------------------	------

N.	Denominazione e ambito	Università/ente	Data	Tesi/pertinenza MED/39	Rif.
1					
2					

Punteggio Commissione A.3	_____ / 3
----------------------------------	-----------

A.4 – Master, corsi di perfezionamento o alta formazione pertinenti (fino a 2 punti)

N.	Titolo del percorso	Ente	Periodo/data	Durata/CFU-ECM	Pertinenza	Rif.
1						
2						
3						
4						

Punteggio Commissione A.4	_____ / 2
TOTALE SEZIONE A	_____ / 20

B) ESPERIENZA CLINICA E PROFESSIONALE – massimo 25 punti

B.1 – Attività clinica specialistica in Neuropsichiatria Infantile (fino a 15 punti)

N.	Ente/struttura	Ruolo e tipologia attività	Dal–al	Impegno	Utenti/ambito clinico	Rif.
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Durata complessiva dichiarata	Anni _____ Mesi _____
Punteggio Commissione B.1	_____ / 15

B.2 – Attività presso strutture sanitarie pubbliche, IRCCS o strutture accreditate (fino a 5 punti)

N.	Struttura	Natura della struttura	Ruolo/attività	Periodo	Estremi incarico	Rif.
1						

N.	Struttura	Natura della struttura	Ruolo/attività	Periodo	Estremi incarico	Rif.
2						
3						
4						
5						

Punteggio Commissione B.2	_____ / 5
----------------------------------	-----------

B.3 – Esperienza in équipe multidisciplinari, riabilitazione e disturbi del neurosviluppo (fino a 5 punti)

N.	Ente/progetto	Periodo	Équipe e ruolo	Attività/utenza	Risultati o prodotti	Rif.
1						
2						
3						
4						
5						

Punteggio Commissione B.3	_____ / 5
TOTALE SEZIONE B	_____ / 25

C) ATTIVITÀ DIDATTICA – massimo 20 punti

C.1 – Docenza universitaria o AFAM nella disciplina o in ambiti affini (fino a 10 punti)

N.	Istituzione	Insegnamento/SSD-SAD	Corso	A.A./periodo	Ore/CFU-CFA	Contratto	Rif.
1							
2							
3							
4							
5							
6							

Punteggio Commissione C.1	_____ / 10
----------------------------------	------------

C.2 – Docenza in master, scuole di specializzazione o corsi specialistici (fino a 5 punti)

N.	Istituzione	Corso/percorso	Argomento	Periodo	Ore	Rif.
1						
2						
3						
4						
5						

Punteggio Commissione C.2	_____ / 5
----------------------------------	-----------

C.3 – Attività seminariale, tutoraggio e formazione professionale (fino a 5 punti)

N.	Ente	Tipologia/tema	Destinatari	Data/periodo	Ore	Rif.
1						
2						
3						
4						
5						

Punteggio Commissione C.3	_____ / 5
TOTALE SEZIONE C	_____ / 20

D) PRODUZIONE SCIENTIFICA E RICERCA – massimo 25 punti

D.1 – Pubblicazioni scientifiche su riviste nazionali o internazionali (fino a 10 punti)

N.	Autore/i e titolo	Rivista/editore	Anno, vol., pp.	DOI/ISSN	Indicizzazione/peer review	Rif.
1						
2						
3						
4						
5						
6						

N.	Autore/i e titolo	Rivista/editore	Anno, vol., pp.	DOI/ISSN	Indicizzazione/peer review	Rif.
7						

Punteggio Commissione D.1	_____ / 10
----------------------------------	------------

D.2 – Monografie, capitoli di libro o altri contributi scientifici (fino a 5 punti)

N.	Autore/i e titolo	Tipologia	Editore/volume	Anno/pagine	ISBN/DOI	Rif.
1						
2						
3						
4						
5						

Punteggio Commissione D.2	_____ / 5
----------------------------------	-----------

D.3 – Partecipazione a progetti di ricerca (fino a 5 punti)

N.	Progetto/ente finanziatore	Ruolo	Periodo	Responsabile/partner	Risultati/prodotti	Rif.
1						
2						
3						
4						
5						

Punteggio Commissione D.3	_____ / 5
----------------------------------	-----------

D.4 – Relazioni a congressi, convegni e attività scientifiche documentate (fino a 5 punti)

N.	Titolo relazione/attività	Evento/ente	Luogo e data	Ruolo	Rilevanza	Rif.
1						
2						
3						
4						

N.	Titolo relazione/attività	Evento/ente	Luogo e data	Ruolo	Rilevanza	Rif.
5						
6						

Punteggio Commissione D.4	_____ / 5
TOTALE SEZIONE D	_____ / 25

E) ULTERIORI TITOLI PERTINENTI – massimo 10 punti

E.1 – Incarichi istituzionali, commissioni scientifiche, coordinamento e ulteriori esperienze professionali coerenti (fino a 10 punti)

N.	Ente	Incarico/esperienza	Periodo	Funzioni e responsabilità	Coerenza con MED/39/musicoterapia	Rif.
1						
2						
3						
4						
5						
6						

TOTALE SEZIONE E	_____ / 10
-------------------------	------------

6. CONTRIBUTO AGLI OBIETTIVI FORMATIVI DEL CORSO

Sintetizzare la coerenza complessiva del profilo con MED/39 e il contributo che si intende offrire al Corso di Musicoterapia. La presente dichiarazione non costituisce una categoria autonoma di punteggio, ma agevola la valutazione comparativa del curriculum secondo il bando.

Esperienza clinica e scientifica maggiormente rilevante	
Possibile integrazione tra Neuropsichiatria Infantile e Musicoterapia	
Approccio didattico e obiettivi formativi	
Esperienza interdisciplinare e capacità di collaborazione	

7. RIEPILOGO DEI PUNTEGGI – RISERVATO ALLA COMMISSIONE

Sezione	Massimo	Punteggio attribuito
---------	---------	----------------------

A – Titoli accademici e formazione superiore	20	
B – Esperienza clinica e professionale	25	
C – Attività didattica	20	
D – Produzione scientifica e ricerca	25	
E – Ulteriori titoli pertinenti	10	
TOTALE	100	

8. DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

- ☐ curriculum vitae datato e sottoscritto, contenente esclusivamente o distinguendo chiaramente i titoli pertinenti;
- ☐ copia di un documento di identità in corso di validità;
- ☐ elenco analitico e numerato delle pubblicazioni e degli altri prodotti scientifici;
- ☐ copia delle pubblicazioni o collegamenti stabili per la loro consultazione, secondo quanto previsto dal bando;
- ☐ documentazione o dichiarazioni sostitutive relative ai titoli accademici e formativi;
- ☐ documentazione o dichiarazioni sostitutive relative all'attività clinica e professionale;
- ☐ documentazione o dichiarazioni sostitutive relativa all'attività didattica;
- ☐ eventuali schede integrative delle sezioni A–E, numerate e sottoscritte;
- ☐ eventuale provvedimento di equipollenza/equivalenza o riconoscimento del titolo estero;
- ☐ altra documentazione pertinente, specificata di seguito.

Altri allegati	
Numero complessivo degli allegati	_____

9. DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA SUI TITOLI E SUGLI ALLEGATI

Il/La sottoscritto/a dichiara, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, che tutte le informazioni contenute nella presente domanda, nel curriculum vitae, nelle schede integrative e negli elenchi allegati corrispondono al vero; che le copie prodotte sono conformi agli originali in suo possesso; che le pubblicazioni e i prodotti dichiarati sono autentici e correttamente attribuiti; che i servizi e gli incarichi indicati sono stati effettivamente svolti nei periodi e con le funzioni dichiarate.

Prende atto che saranno valutati esclusivamente i titoli pertinenti, dichiarati in modo completo e verificabile entro il termine di scadenza della procedura, e che il Conservatorio potrà richiedere chiarimenti o documentazione ai fini dei controlli previsti dall'articolo 71 del D.P.R. n. 445/2000.

10. DICHIARAZIONI FINALI

- ☐ di aver preso visione integrale del bando e di accettarne senza riserva tutte le condizioni;
- ☐ di essere consapevole che la procedura è finalizzata alla formazione di una graduatoria d'Istituto e che l'inserimento in graduatoria non attribuisce alcun diritto al conferimento dell'incarico;
- ☐ di autorizzare il Conservatorio a utilizzare la PEC indicata per tutte le comunicazioni inerenti alla procedura;
- ☐ di essere consapevole che l'eventuale incarico è subordinato alle effettive esigenze didattiche, organizzative e finanziarie, alla verifica dei requisiti e alla compatibilità con la normativa vigente;
- ☐ di impegnarsi, in caso di conferimento, a comunicare ogni situazione di incompatibilità o conflitto di interessi e a produrre le dichiarazioni richieste dalla normativa applicabile.

11. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali resa dal Conservatorio ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e della normativa nazionale vigente e prende atto che i dati forniti saranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla procedura e agli eventuali adempimenti conseguenti.

Luogo e data: _____

Firma del/della candidato/a

La firma deve essere apposta secondo le modalità indicate nel bando. Allegare copia di un documento di identità quando necessaria ai fini della validità delle dichiarazioni sostitutive.